2026

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sultan KURT

T.C.

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

MALPRAKTİS DAVALARINDA İSPAT VE DELİLLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sultan KURT

ÖZEL HUKUK ANA BİLİM DALI

Ankara, 2026

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

MALPRAKTİS DAVALARINDA İSPAT VE DELİLLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sultan KURT

ÖZEL HUKUK ANA BİLİM DALI

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Cansu KORKMAZ

Ankara, 2026

ONAY SAYFASI

Sultan KURT tarafından hazırlanan “Malpraktis Davalarında İspat ve Deliller” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Ana Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyesi	**Kabul / Red**	**Kurumu**	**İmza**
Dr. Öğr. Üyesi Cansu KORKMAZ	Kabul	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	
Prof. Dr. Akın ÜNAL	Kabul	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Nurullah BAL	Kabul	Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi	

Tez Savunma Tarihi: 16.01.2026

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Ana Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olması için şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Muhammet Enes KALA
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü V.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim. Tarih: 16/01/2026

İmza

Sultan KURT

TEŞEKKÜR

Tezimin oluşturulmasında destek ve yardımlarını esirgemeyen, tez çalışmamın tüm aşamalarında bana her daim desteği ve inancı veren danışmanım, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Cansu KORKMAZ'a katkıları ve destekleyici tutumundan ötürü teşekkürlerimi sunuyorum. Tez jürisinde yer alarak kıymetli değerlendirme ve katkılarda bulunan değerli Doç. Dr. Akın ÜNAL ve Dr. Öğr. Üyesi Nurullah BAL hocalarıma ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Tez yazım sürecinde her daim desteğini esirgemeyen sayın hocam Doç. Dr. Belkıs VURAL ÇELENK'e bu süreçteki emekleri için teşekkür ediyorum.

Tez çalışmamda maddi ve manevi desteği ile yardımını esirgemeyen, her türlü olumsuzlukta yanımda olan, yetiştiren ve bugünlere getiren babam Yakup KURT'a minnet ve sonsuz teşekkürler sunuyorum. Eğitim hayatım boyunca desteklerini esirgemeyen ancak çalışmanın tamamlandığını görmeye ömrü yetmeyen merhum annem Nebahat KURT ve kardeşlerim Hakan KURT ile Burak KURT'u rahmetle ve minnetle anıyorum. Araştırma ve yazım evresinde desteklerini benden esirgemeyen başta Batuhan ALBAYRAK, Nur Selin GÜNEY, Muhammet Doğan ERKOÇ ve Sevdenur AKDUMAN olmak üzere tez çalışmamda bana destek sağlayan herkese teşekkür ederim.

ÖZET

Malpraktis Davalarında İspat ve Deliller

Malpraktis tıbbi müdahale kapsamında, tıp bilimi tarafından genel olarak tanımlanan ve kabul edilen meslek kuralları neticesinde belirlenen bir tıbbi standartın ihmal yahut ihlal edilmesi neticesinde meydana gelmektedir. Malpraktis kapsamında açılan davaların sayısının tıp biliminin zaman içerisinde gelişmesiyle arttığı görülmektedir. Her ne kadar uygulama alanı gittikçe genişlese de bu konuda özel hükümler bulunmamaktadır. Sağlık hukuku kapsamında en çok karşılaşılan malpraktis nedenli tazminat davaları doktrin ve yargı kararları çerçevesinde gelişmiştir. İlgili davalarda genel maddi ve usul hukuku hükümleri uygulanmaktadır. Bu nedenle, önemi dolayısıyla ispat ve delillerin malpraktis davaları yönüyle incelenmesi ve özellik arz eden hususların ele alınması gerekmektedir.

Çalışma kapsamında öncelikle tıbbi müdahale neticesinde meydana gelen zararın tespitinin sağlanabilmesi için malpraktis ve komplikasyon kavramları üzerinde durulmuştur. Malpraktis davaları kapsamında ispata konu hususlar, taraflar açısından ispat yükü değerlendirmesi yapılarak kendine özgü bir alan olan sağlık hukuku açısından değerlendirilmiştir. Ayrıca, malpraktis davaları kapsamında yer alabilecek deliller de medeni usul hukukunda yapılan sınıflandırma dikkate alınarak incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Malpraktis, komplikasyon, ispat yükü, delil, hekimin hukukî sorumluluğu.

ABSTRACT

Proof and Evidence In Malpractice Cases

Medical malpractice occurs within the scope of medical intervention as a result of the neglect or violation of a medical standard established by the generally defined and accepted professional rules of medical science. It is observed that the number of lawsuits filed regarding malpractice has increased alongside the temporal advancement of medical science. Although its field of application is steadily expanding, there are no specific legislative provisions governing this issue. Compensation lawsuits based on malpractice, which are the most common cases within health law, have evolved within the framework of legal doctrine and judicial decisions. In these cases, general provisions of substantive and procedural law are applied. Therefore, due to its significance, it is essential to examine proof and evidence in the context of malpractice lawsuits and to address specific matters of concern.

Within the scope of this study, the concepts of "malpractice" and "complication" are primarily emphasized to facilitate the determination of damages resulting from medical interventions. Matters subject to proof in malpractice cases are evaluated from the perspective of health law—a *sui generis* field—by assessing the burden of proof for the parties involved. Additionally, potential evidence in malpractice lawsuits is examined in light of the classification provided in civil procedural law.

Keywords: Burden of proof, complication, evidence, legal liability of the physician, malpractice.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI i

BEYAN ii

TEŞEKKÜR iii

ÖZET iv

ABSTRACT v

İÇİNDEKİLER vi

KISALTMALAR DİZİNİ x

GİRİŞ 1

1. MALPRAKTİS VE KOMPLİKASYON KAVRAMI 3

1.1. Malpraktis Kavramı 3

1.1.1. Tanım ve Kapsam 3

1.1.2. Malpraktis Türleri 5

1.1.2.1. Teşhis/Tanı Hatası 6

1.1.2.2. Tedavi ve Tedavi Sonrası Hata 10

1.1.2.3. Tıbbi Organizasyon Kusurundan Kaynaklanan Hatalar 11

1.1.2.4. Hekimin Tedaviden Kaçınması veya Tedaviyi Geciktirmesi 15

1.2. Komplikasyon Kavramı 18

1.2.1. Tanım ve Kapsam 18

1.2.2. Malpraktis ve Komplikasyon Ayrımı 21

1.2.3. Komplikasyon Türleri 24

1.2.3.1. Mutlak (Doğal) Komplikasyonlar 25

1.2.3.2. Nispi (Önlenebilir) Komplikasyonlar 26

2. MALPRAKTİS DAVALARINDA SORUMLULUĞUN KAYNAĞI İLE TARAFLAR VE İSPAT 29

2.1. Malpraktis Davaları 29

2.1.1. Genel Olarak 29

2.1.2. Taraflar 29
2.1.2.1. Davacı Taraf 30
2.1.2.1.1. Hasta 30
2.1.2.1.2. Mirasçılar 32
2.1.2.1.3. Hasta Yakınları 34
2.1.2.2. Davalı Taraf 35
2.1.2.2.1. Hekim 35
2.1.2.2.2. Sağlık Kurum veya Kuruluşu 36
2.1.2.2.3. Sağlık Turizminde Aracı Kuruluş 39
2.1.3. Hekimin Malpraktis Sebebiyle Sorumluluğu 40
2.1.3.1. Hekimin Akdi Sorumluluğu 40
2.1.3.1.1. Hekimlik Sözleşmesi 41
2.1.3.1.2. Eser Sözleşmesi 45
2.1.3.2. Hekimin Haksız Fiil Sorumluluğu 48
2.1.3.3. Hekimin Vekaletsiz İşgörme Sorumluluğu 51
2.1.3.4. Hekimin Sözleşme Görüşmelerinden Doğan Sorumluluğu 53
2.1.4. Malpraktis Sebebiyle Sorumluluğun Komplikasyon Sebebiyle Sorumluluğundan Ayırt Edilmesi 54
2.2. Malpraktis Davalarında İspata Konu Hususlar 58
2.2.1. Genel Olarak İspat Kavramı ve İspat Hakkı 58
2.2.2. İspatın Konusu 59
2.2.2.1. Genel Olarak 59
2.2.2.2. Kusur 61
2.2.2.2.1. Kast 66
2.2.2.2.2. İhmal 68
2.2.2.3. Hukuka Aykırılık 69
2.2.2.3.1. Genel Olarak 69

2.2.2.3.2. Malpraktis Davalarında Hukuka Uygunluk Nedenleri 71
2.2.2.4. Zarar 75
2.2.2.4.1. Maddi Zarar 77
2.2.2.4.2. Manevi Zarar 79
2.2.2.5. İlliyet Bağı 83
2.2.2.5.1. Genel Olarak İlliyet Bağı Kavramı 83
2.2.2.5.2. Malpraktis Davalarında İlliyet Bağını Kesen Nedenler 86
2.3. Malpraktis Davalarında İspat Yükü 89
2.3.1. Genel Olarak İspat Yükü Kavramı ve Kuralı 89
2.3.2. Hasta Açısından İspat Yükü 92
2.3.3. Hekim Açısından İspat Yükü 100
2.3.4. Hastane Açısından İspat Yükü 110
3. MALPRAKTİS DAVALARINDA DELİLLER 120
3.1. Delil Türleri Hakkında Genel Bilgiler 120
3.2. Belge 124
3.2.1. Genel Olarak Belge Kavramı 124
3.2.2. Tıbbi Evrak ve Kayıtlar 125
3.2.2.1. Tıbbi Evrak ve Kayıtların Delil Değeri 125
3.2.2.2. Aydınlatılmış Onam 135
3.2.3. Hasta ile Hekim Arasındaki Görüşmelere Dair Kayıtlar 145
3.3. Bilirkişi İncelemesi 146
3.3.1. Bilirkişiye Başvurulacak Hâller ile Bilirkişinin Atanması 146
3.3.2. Malpraktis Davalarında Tıbbi Bilirkişilik 151
3.3.3. Tıbbi Bilirkişilik Yapabilecek Kurumlar 157
3.3.3.1. Genel Olarak 157
3.3.3.2. Adli Tıp Kurumu 158

3.3.3.3. Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dalları ve Hastaneler 161
3.3.4. Malpraktis Davalarında Bilirkişi Raporunun İçeriği 162
3.3.5. Uzman Görüşü (Taraf Bilirkişisi) 168
3.4. Kesin Hüküm 171
3.4.1. Kesin Hükme Dair Genel Bilgiler 171
3.4.2. Ceza Mahkemesi Kararlarının Malpraktis Davaları Bakımından Etkisi 174
SONUÇ 178
KAYNAKÇA 181

KISALTMALAR DİZİNİ

AİHS : Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

ATK : Adli Tıp Kurumu

AYM : Anayasa Mahkemesi

BAM : Bölge Adliye Mahkemesi

BK : Bilirkişilik Kanunu

C. : Cilt

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

DTB : Dünya Tabipler Birliği

E. : Esas

HD : Hukuk Dairesi

HGK : Yargıtay Hukuk Genel Kurulu

HHK : Hususi Hastaneler Kanunu

HHY : Hasta Hakları Yönetmeliği

HMK : Hukuk Muhakemeleri Kanunu

K. : Karar

m. : Madde

ÖHY : Özel Hastaneler Yönetmeliği

RG : Resmi Gazete

s. : Sayfa

S. : Sayı

T. : Tarih

TBK : Türk Borçlar Kanunu

TCK : Türk Ceza Kanunu

TDN : Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi

TMK **:** Türk Medeni Kanunu

TŞSTİDK **:** Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

TTB **:** Türk Tabipleri Birliği

YSŞ **:** Yüksek Sağlık Şurası

GİRİŞ

Sağlık insanın hayatını gereği gibi yaşarken fiziksel ve psikolojik olarak iyi durumda olmasını gerektirmektedir. Sağlığın korunması ya da bozulan sağlığın eski haline getirilebilmesi amacıyla bir çare aranması insanlık var olduğundan beri söz konusu olmaktadır. Bu çare zaman zaman doğadan beklenmekle birlikte genellikle bu konuda uzmanlaşan kişilere başvurulmaktadır. Tıp uygulamaları ve hekimlik mesleği de sağlık konusunda bir ihtiyaç neticesinde ortaya çıkmıştır.

Tıp bilimi doğası gereği insan sağlığını koruma, meydana gelen hastalıkların tedavi edilmesi ya da mevcut sağlığın iyileştirilmesi gibi amaçlar çerçevesinde zamanla gelişmektedir. Gelişim sadece tıp bilimi içerisinde söz konusu olmamakta meydana gelen neticelerin hukukî düzlemde de yer bulmasını sağlamaktadır. Bunun temelinde hekim tarafından yapılan tıbbi müdahalenin insanın en temel ve devredilemez haklarından yaşam hakkı ve vücut bütünlüğünün korunması hakkına ilişkin olması yer almaktadır.

Kişisel haklara yapılan bu müdahalenin hukuka uygun niteliği taşıması yanında mesleğin doğası gereği de çeşitli standartlar ve kurallar öngörülmüştür. Belirli bir standartın belirlenmesi ve bu kapsamda kuralların öngörülmesinin temeli sağlık hizmetlerinin doğası gereği risk barındıran ve bunun sonucunda meydana gelebilecek olumsuz sonuçların olmasına dayanmaktadır. Bu nedenle hekim tarafından yapılan tıbbi müdahale neticesinde hastanın maruz kaldığı zararın hukukî açıdan değerlendirilmesi ve bu kapsamda da hekimin hukukî sorumluluğunun ne şekilde ortaya çıkabileceğinin tespit edilmesi önem arz etmektedir.

Hekimin hatalı tıbbi uygulaması neticesinde zararın doğması halinde malpraktis söz konusu olur. Zaman içerisinde sağlık hizmetlerinin çoğalması ve kişilerin bu hizmetlere erişiminin artması ile gelişen teknoloji nedeniyle tıbbi müdahalelerden beklentinin yükselmesi sonucunda meydana gelen olumsuz sonuçlara karşı kişilerin hak arama yoluna başvurması gün geçtikçe artmaktadır. Bu nedenle malpraktis kavramının sınırlarının çizilmesi ve bu kapsamda hekimin sorumluluğuna dair kıstasların belirlenmesi önem teşkil etmektedir.

Tıp hukuku olarak adlandırılan bu alanda özel hukuk, idare hukuku ve ceza hukuku alanına dair sorumluluklar söz konusu olmaktadır. Çalışma kapsamında malpraktis

kapsamında incelenecek alan, özel hukuk ile sınırlandırılmıştır. Hekimin mesleki açıdan sorumlulukları ve yükümlülüklerine dair birçok düzenleme mevcut olmakla birlikte, hatalı tıbbi müdahalesi neticesinde doğan sorumluluğuna dair herhangi bir kanuni düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle söz konusu uyuşmazlıklar genel hükümler çerçevesinde çözülmektedir. Çalışma kapsamında esas olarak hatalı tıbbi müdahale iddiasıyla açılan malpraktis davalarında ispat hususu ve deliller ele alınacaktır. Hastada oluşan zarara dair değerlendirme yapılması gerekli olsa da meydana gelen zarar kapsamında hasta ve hekim tarafından ilgili vakıaların nasıl ve hangi delillerle ispat edileceğinin incelenmesi gereklidir.

Çalışmada öncelikle malpraktis kavramının tanımı ve kapsamına değinilmiştir. Malpraktis tıbbi müdahalenin her sürecinde ortaya çıkabileceğinden süreç boyunca hem müdahale hem de hekimin sorumluluk alanı kapsamında yer alan nedenlere bağlı olarak malpraktis türleri açıklanmıştır. Komplikasyon kavramı da çalışmada ele alınmıştır. Özellikle hekimin komplikasyon nedeniyle sorumluluğunun belirlenmesi açısından önem taşıyan komplikasyon türlerine göre bir ayrım yapılmış ve komplikasyonlara göre hekimin hukukî sorumluluğuna değinilmiştir. Komplikasyon kavramının sınırlarının belirlenmesi ve meydana gelen zararın tespitinin yapılabilmesi açısından malpraktis ve komplikasyon kavramları arasındaki farklılıklara ilişkin değerlendirme yapılmış ve komplikasyonun ispatına dair çeşitli hususlara değinilmiştir.

Çalışmada malpraktis davalarında yer alabilecek taraflara dair hususlar ele alındıktan sonra, malpraktis davaları açısından ispata konu hususlar ve ispat yükü başlıkları ele alınmıştır. Malpraktis davaları neticesinde dava kapsamında iddia edilen vakıaların ispatlanması için taraflarca meydana gelen zararın, hukuka aykırı bir davranış neticesinde zararın meydana geldiğine dair illiyet bağının ve hukuka aykırı davranışın da hekimin kusurlu hareketi neticesinde doğduğundan bahisle hekime atfedilebilir bir kusurun varlığının ispatlanmasına dair hususlar ele alınmıştır. Çalışma kapsamında tıbbi standartlar dikkate alınarak bu hususlarda ispatın ne şekilde sağlanması gerektiğine değinilmiştir. Malpraktis davaları kapsamında taraflara tanınan ispat kolaylıkları çeşitli yargı kararları ile açıklanmıştır.

Çalışmada tıbbi müdahaleye dair tarafların dayanabileceği ve söz konusu davalarda elde edilebilecek deliller üzerinde durulmuştur. Bu doğrultuda, Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nda öngörülen deliller doktrin görüşlerine ve yargı kararlarına yer verilmek suretiyle malpraktis davası özelinde ve bu davalar bakımından önem arz eden yönleriyle değerlendirilmiştir.

1. MALPRAKTİS VE KOMPLİKASYON KAVRAMI

1.1. Malpraktis Kavramı

1.1.1. Tanım ve Kapsam

Malpraktis kavramı, latince "*Male*" ve "*Prakxis*" kelimelerinden türemiş olup, *"kötü, hatalı uygulama"* anlamındadır[1]. Malpraktis kavramı, tüm meslek grupları için geçerli olan standart dışı, dikkat veya özen eksikliği gibi durumlardan kaynaklanan hatalı uygulamaları ifade etmektedir[2]. Ülkemizde malpraktis, daha çok tıbbi alanda kullanılmaktadır[3][4].

Malpraktis kavramının farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Dünya Tabipler Birliği'nin 1992 yılında yapılan 44. Genel Kurulu'nda kabul edilen bildirgesine göre tıbbi malpraktis (hatalı tıbbi uygulama), *"hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar"* şeklinde tanımlanmış, malpraktisin tıbbi bakım ve tedavi sırasında görülen ve hekimin hatası olmayan durumlardan (komplikasyon) ayırt edilmesi gerektiği vurgulanmıştır[5]. Türk Tabipleri Birliği 47. Büyük Kongresi kapsamında kabul edilen Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 13. maddesinde ise malpraktis, "*bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle bir hastanın*

---

1 **Umut, İsmail Esad** (2021) "Hekimin Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluğunun Belirlenmesi ve İspata İlişkin Sorunlar", (Yüksek Lisans), KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 4; **Gör, Damla Nur** (2021) "Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından (Malpraktis) Doğan Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 14; **Özdemir, Sibel Damla** (2020) "Tıbbi Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluk", (Yüksek Lisans), Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 21.

2 **Umut,** s. 4; **Aktaş, Hatice Nur** (2021) "Tıbbi Malpraktiste Sorumluluk ve Komplikasyon", (Yüksek Lisans), Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 27; **Şaylan, Hafize Zülal** (2022) "Tıbbi Malpraktisten Doğan Hukuki Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 13.

3 **Kaya, Şeyhmus/Yumak, Semih** (2024) "Malpraktis (Kötü/Hatalı Uygulama) Kurumuna Sağlık Hukuku Açısından Genel Bir Bakış" Eskişehir Barosu Dergisi, S:40. Yıl Özel Sayısı, s. 53; **Umut,** s. 10; **Aktaş,** s. 29; **Gör,** s. 14.

4 Genel kabul gören kullanımın bu şekilde olması sebebiyle, çalışmada malpraktis kavramı tıbbi malpraktis olarak ifade edilen alan kapsamında ele alınmıştır.

5 44. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu 14 – 18 Eylül 1992, Marbella, İspanya. Bildirinin Türkçe çevirisi için bkz. < https://www.ttb.org.tr/kutuphane/uluslararasi_belgeler.pdf> s. 46-47, s.e.t. 31.12.2025. Ayrıntılı bilgi için bkz. **Değdaş, Ulaş Can** (2017) "Hatalı Tıbbi Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukukî ve Cezai Sorumluluk" Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:4, S:6, s. 42; **Yördem, Yılmaz** (2019) "Hekimin Hatalı Tıbbi Uygulamaya Bağlı Hukukî Sorumluluğu" Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S:39, s. 131; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 21.

zarar görmesi "hekimliğin kötü uygulanması" şeklinde ifade edilmiştir[6]. Yargı kararlarında da malpraktis kavramları çeşitli şekillerde tanımlanmıştır[7].

Mevcut hukukî düzenlemelerde malpraktis kavramına dair özel hükümler bulunmasa da 2002, 2008 ve 2020 tarihlerinde *"Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Yasa Tasarısı"* Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulmuştur[8]. İlgili Tasarı'nın 3. maddesinde malpraktis *"Tıbbi kötü uygulama; Sağlık personelinin, kasıt veya kusur veya ihmal ile standart uygulamayı yapmaması, bilgi veya beceri eksikliği ile yanlış veya eksik teşhiste bulunması veya yanlış tedavi uygulaması veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan ve zarar meydana getiren fiil ve durumu*" şeklinde tanımlanmıştır. Bu doğrultuda, hekimin sadece deneyimsizlik ya da bilgisizliği gibi nedenler değil ihmali ya da kusurlu hareketlerinin de malpraktise neden olacağı öngörülmüştür[9]. 24 Kasım 2019 tarihinde TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre'sinde kabul edilen *"Sağlık Hizmeti Kaynaklı Zarar Bildirgesi*" kapsamında ise malpraktis, *"Sağlık hizmetinden kaynaklanan zarar eğer hekimin tıp eğitiminin gerektirdiği bilgi, beceri ya da dikkat ve özen eksikliği nedeniyle ortaya*

---

6 Türkiye Tabipler Birliği 47. Olağanüstü Büyük Kongresinde (10-11 Ekim 1998) kabul edilen 01.02.1999 tarihinde yayınlanan Hekimlik Meslek Etiği Kuralları için bkz. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/h_etikkural.pdf> s.e.t. 31.12.2025.; Ayrıntılı bilgi için bkz. **Kök, Ahmet Nezih** (2016) "Hatalı Tıbbi Uygulama (Medikal Malpraktis) İddialarında Otopsinin Önemi" Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, S:7, s. 679; **Kaya / Yumak,** s.54; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 21.

7 *"... tıp biliminin standartlarına ve tecrübelere göre gerekli olan özenin bulunmadığı ve bu nedenle de olaya uygun gözükmeyen her türlü hekim müdahalesi uygulama hatası (malpraktis) olarak anlaşılmaktadır. Diğer bir ifadeyle, hastanın tanı ve tedavisi sırasında standart uygulamanın yapılmaması, bilgi ve beceri eksikliği, hastaya uygun tedavi uygulanmaması; tıbbi hata olarak tanımlanabilir. Bu noktada hatalı tıbbi uygulama sonucu doğacak sorumluluk "kusura dayalı genel sorumluluk "tur. Hekimin hukuksal sorumluluğu bakımından ölçü; tecrübeli bir uzman hekim standardıdır. Hekim, objektif olarak olayların normal gelişimine ve subjektif olarak da kendi kişisel tecrübesine, kişisel yeteneğine, bireysel mesleki bilgisine, eğitiminin nitelik ve derecesine göre, hastanın sağlığına bir zarar gelmesini önceden görebilecek durumda olmalıdır. Bu halde karşımıza özen yükümlülüğü çıkmaktadır. Hekimin özen yükümlülüğünün ihlali, üç alanda yoğunlaşmaktadır; birincisi, hastanın tedavisinde yani teşhis, endikasyon, tıbbi tedbirin seçimi, bu tedbirin uygulanması, tedavi yahut cerrahi girişim sonrası bakım alanındadır. İkincisi, hastanın aydınlatılması ve anamnez alınmasıdır. Üçüncüsü, klinik organizasyonu alanında personelin niteliği, yeterli sayıda personel bulundurulması, hekimlerin birbiriyle işbirliği (Konsültasyon)dir. Bu üç alandaki kusuru, sırasıyla uygulama kusuru (tedavide hata), aydınlatma kusuru ve organizasyon kusuru olarak değerlendirmek mümkündür. Bu üç kusura "Tıbbi Uygulama Hatası" (Malpraktis) adı verilmektedir."* İzmir Bölge İdare Mahkemesi, 6. İdare Dava Dairesi, E. 2018/1006 K. 2019/414 T. 12.3.2019, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.12. 2025). Aynı yönde kararlar için bkz. Danıştay 15. Dairesi, E. 2017/871 K. 2017/5163 T. 04.10.2017, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.29.12. 2025).; Bursa BAM, 7. HD., E. 2019/434 K. 2020/591 T. 18.6.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.12. 2025).; Yargıtay 10. HD., E. 2021/1187 K. 2021/16741 T. 28.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.12. 2025).; Trabzon BAM, 4. HD., E. 2020/569 K. 2020/614 T. 15.9.2020 (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.12. 2025).; İzmir BİM, 6. İDD, E. 2018/1006 K. 2019/414 T. 12.3.2019, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

8 20.07.2020 tarihli "Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Yasa Tasarısı" kanun teklifi ve gerekçesi; <https://cdn.tbmm.gov.tr/KKBSPublicFile/D27/Y3/T2/WebOnergeMetni/1cf58ca0-c14c-4d90-86e7-ac65d9acc9d6.pdf> s.e.t.21.11.2025.

9 **Yağız Kaçar, Nurbanu** (2018) "Yanlış Teşhis ve Tedavide Hekimin Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 39; **Yördem,** s. 132.

çıkmışsa, oluşan bu durum genel olarak "Malpraktis" sözcüğüyle tanımlanmaktadır." şeklinde ifade edilmiştir[10]. Hasta Hakları Yönetmeliği[11]'nin 11. maddesinde de hekimlik ilkelerine ve ilgili mevzuat hükümlerine aykırılık niteliğinde herhangi bir teşhis ya da tedavi yapılamayacağı hüküm altına alınmıştır[12].

Malpraktis hem dünyada hem de ülkemizde zamanla arttığından oldukça önem kazanan multidisipliner bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Malpraktis kavramı, tıp etiği, adli tıp, hukuk ve ekonomi gibi birden çok disiplini içerisinde barındıran bir kavram niteliğindedir[13]. Malpraktis nedeniyle oluşan mağduriyet ve doğan zararın giderilmesi için hukukî yollara başvurulabilir ve malpraktis nedeniyle hekimin hukukî, cezai, idari sorumlulukları söz konusu olabilir[14]. Çalışmada ise malpraktis nedeniyle doğan sorumluluk sadece özel hukuk yönüyle ele alınmıştır.

1.1.2. Malpraktis Türleri

Malpraktis kavramına dair tanımlardan anlaşıldığı üzere malpraktis tıbbi müdahalenin her aşamasında söz konusu olmakta ve hukuka uygun nitelik taşımayan müdahaleleri de içermektedir. Bu doğrultuda, malpraktis tıbbi müdahale süreçlerine ve çeşitli nedenlere göre farklı sınıflandırmalara tabi tutulmaktadır[15]. Ancak malpraktis türlerinin genel kabul gören bir sınıflandırması bulunmadığı görülmektedir. Malpraktise neden olan unsurlar açısından, tedavi basamakları[16], tıbbi müdahalenin süreci[17], ortaya çıkış zamanları ve hataların çeşitliliği[18] dikkate alınarak ayrımlar yapılmaktadır. Bu ayrımların temelinde yargı

---

10 24 Kasım 2019 tarihli TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre'sinde kabul edilen "Sağlık Hizmeti Kaynaklı Zarar Bildirgesi <https://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=c5076a8e-9040-11ea-9b7d-6d38d16eb233> s.e.t. 21.11.2025.

11 R.G T. 01.08.1998, S.23420.

12 **Yazıcı, Mustafa Fahreddin** (2022) "Malpraktis Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 91; **Demir, Mehmet/ Kirkit, Ecem** (2022) "Komplikasyon – Malpraktis Ayırımının Tıbbî Özel Hukuk Sorumluluğuna Etkisi" Çukurova Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S:1, s. 76; **Umut,** s. 20.

13 **Umut,** s. 4; **Aktaş,** s. 79; **Yılmaz, Emine Neval** (2018) "Karşılaştırmalı Hukukta Hekimin Malpraktisten Doğan Sorumluluğunun Tespitinde Kullanılan Yöntemler", (Yüksek Lisans), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, s. 1.

14 **Şaylan,** s. 14; **Akçınar, Şebnem** (2021) "Sağlık Hukukunda Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 47; **Gör,** s. 2.

15 **Aktaş,** s. 45; **Değdaş,** s. 53; **Bilgiç, Gizem Büşra** (2024) "Malpraktisten Kaynaklanan Zararlarda İdarenin Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 14; **Kaya / Yumak,** s. 64.

16 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Günday, Rezzan** (2009) "Tıbbi Müdahale ve Tedavide Malpraktisten Doğan Hukukî Sorumluluk, (Yüksek Lisans), Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 44.

17 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Umut,** s. 34.

18 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Yazıcı,** s. 94.

kararlarına yansıyan malpraktise dair olay ve durumlar da yer almaktadır[19]. Sorumluluk birçok unsurun bir araya gelmesi sonucunda ortaya çıkabileceğinden, malpraktis hekimin müdahalesi nedeniyle ya da hekimin kontrolünde olmayan organizasyon kaynaklı hata sonucundan doğabilir[20]. Bu nedenle, çalışmada malpraktis türleri, teşhis/tanı hatası, tedavi ve tedavi sonrası hata, tıbbi organizasyon kusurundan kaynaklanan hatalar ve hekimin tedaviden kaçınması veya tedaviyi geciktirmesi başlıkları altında incelenmiştir.

1.1.2.1. Teşhis/Tanı Hatası

Tıbbi müdahale talebiyle hastanın hekime başvurmasındaki temel amaç şikayetinin nedeninin belirlenmesidir. Tanı, hastanın muayenesi sonucunda istenen tetkiklerin sonucunun hekim tarafından değerlendirilip hastanın şikayetine dair teşhisinin belirlenmesi olarak ifade edilmektedir[21]. Tıp hukukunda mutlak ve kesin anlamda bir teşhisin bulunmadığı, teşhisin hekimin hastalığı tanımasına yönelik bir değerlendirme kavramı olduğu belirtilmektedir[22]. Bu nedenle, doğru tedavinin belirlenmesi için teşhis konulması hekim için bir yükümlülüktür. Her ne kadar bu yükümlülük teşhisin doğru olmasını kesin ve net bir şekilde ortaya koymasa da hekimin açıkça belirtileri belli olan bir hastalığın teşhisini koyamaması ya da tetkikleri uygun şekilde yapılmadan eksik bir sonuca ulaşması halinde teşhis hatasının oluştuğu kabul edilir[23].

Teşhis içerisinde birçok aşama bulunduran ve ön araştırma gerektiren bir süreçtir. Teşhis aşamasındaki araştırmalarda yapılan bir hata sonraki adımları olumsuz olarak etkileyebilecektir[24]. Yanlış ya da eksik bir teşhis sonucunda devam edilen tıbbi müdahale olumsuz ve geri dönülemez sonuçlara neden olabilecektir. Bu doğrultuda, hekimlerin teşhis yükümlülüğüne dair açık bir düzenleme olmasa da teşhis konulurken şikayete dair tüm

---

19 **Aktaş,** s. 46.

20 **Akcan, Hüseyin Rüzgar** (2024) "Hekimin Tıbbi Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 125; **Gözpınar Karan, Gülşah** (2015) "Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 98; **Umut**, s. 40.

21 **Kahyaoğlu Khalil, Elif** (2022) "2015-2020 Yılları Arasında Yargıtay'a İntikal Etmiş Malpraktis Dosyalarının Sağlık Yönetimi Açısından Analizi", (Yüksek Lisans), Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, s. 10; **Günday,** s. 50; **Demir, Mehmet** (2008) "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu" Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:57, S:3, s. 234; **Bilgiç,** s. 14; **Değdaş,** s. 54; **Akcan, H.,** s. 53.

22 **Değdaş,** s. 54; **Bilgiç,** s. 15**; Demir, M.,** s. 234; **Yazıcı,** s. 94.

23 **Yağız Kaçar**, s. 40; **Günday,** s. 53; **Kaya / Yumak,** s. 64.

24 **Umut,** s. 34.; **Bilgiç,** s. 15.

tetkiklerin ve müdahalelerin dikkatli ve özenli bir şekilde yürütülmesi ve elde edilen sonuçların tıbbi standartlara uygun şekilde yorumlanması gerekmektedir[25].

Teşhis hatası nedeniyle sorumluluk birçok nedenle meydana gelmektedir[26]. Hekim tarafından müdahalede bulunmadan önce teşhis aşamasında hastanın tıbbi öyküsünü başka bir ifadeyle anamnezini öğrenmesi gerekmektedir. Sağlık hukuku kapsamında bu kavram, hastanın aktif bir anlatıcı olarak şikayetlerini tıbbi durumunu, özgeçmişini, isteklerini, kendisinin tıbbi yardım alma gereksinimine neden ihtiyaç duyduğunu ilgili hekime anlatması olarak ifade edilmektedir[27]. Hekim tarafından hastanın anamnezinin eksik alınması teşhis hatası olarak adlandırılmaktadır. Dikkat ve özen eksikliği nedeniyle eksik ya da yanlış şekilde alınan anamnez yanlış bir tedaviye karar verilmesine ve zararın doğmasına neden olabileceğinden malpraktis kapsamında sorumluluğun varlığı kabul edilmektedir[28].

Hekim tarafından hastanın tıbbi öyküsü alındıktan sonra hastayı muayene etmesi ve muayenede tespit ettiği hususlara dair gerekli tetkikler ve tahlilleri yaptırması gerekmektedir. Teşhise yönelik tahlil ve tetkiklerin yapılması kadar bunların değerlendirilmesi de oldukça önemlidir ki teşhis hatası da elde edilen sonuçların doğru değerlendirilme imkânı mevcutken hekimin bunu ortaya koyamaması halidir[29]. Örneğin hastanın kan tetkikleri sonucunun değerlendirilmesinde sadece referans aralıklarına bağlı kalınarak bir değerlendirme yapılmamalı ve tıbbi standartlara göre hasta özelinde şahsi yorumlanmalıdır.

Hastaya yapılan muayene ve elde edilen tetkikler sonucunda teşhis belirlenebilecekken hekimin kasten ya da ihmalen teşhis koymaktan kaçınması ya da kusur atfedilebilir şekilde eksik veya yanlış teşhiste bulunması sorumluluğuna neden olabilecekken tıbbi standartlara göre kusuru olmaksızın teşhis koyamaması halinde sorumluluktan söz edilemeyecektir[30]. Burada önem arz eden husus hekimin dikkat ve özen yükümlülüğüne ilişkindir. Hekimin tıbbi standartlar kapsamında gerekli dikkat ve özeni göstererek somut olayın gerektirdiği tüm işlemleri yapması ve elindeki tüm imkânları

---

25 **Kaya / Yumak,** s. 64; **Demir, M.,** s. 238; **Yağız Kaçar,** s. 40; **Yazıcı,** s. 94.

26 **Bışaroğlu, Gamze** (2021) "Yargı Karaları Işığında Obezite Cerrahisinde Malpraktis", (Yüksek Lisans), İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, s. 19; **Aktaş,** s. 47.

27 **Akcan, H.,** s. 5; **Gözpınar Karan,** s. 90; **Yağız Kaçar,** s. 40.

28 **Akcan, H.,** s. 125; **Gözpınar Karan,** s. 90; **Yağız Kaçar,** s. 40.

29 **Aktaş,** s. 48 **Bışaroğlu,** s. 19; **Bilgiç**, s. 15; **Umut,** s. 35; **Yazıcı,** s. 94.

30 **Bilgiç,** s. 15; **Umut,** s. 35; **Kaya / Yumak,** s. 64; **Yazıcı,** s. 96.

kullanmasına rağmen kesin bir tanı ya da hiç tanı koyamaması halinde sorumluluğu meydana gelmeyecektir[31].

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararına konu olan somut olayda, gebelik süresince yapılan tahlillerden biri olan AFP (*Alfa Febo Protein; cenin organlarının genişlemesinin belirlenmesinde yardımcı teknik*) değeri sınırda bulunmuş olmasına rağmen doktorlar tarafından bu konu üzerinde durulmadığı iddiası ile açılan davada, davalı doktorlar böyle bir doğumun 1/200.000 de gerçekleşebileceğini, bunu ultrasanografi ile saptamanın olanaksız olduğunu iddia etmiştir ancak davada mahkemece tanı yöntemleri tam kullanılmadığı gibi yapılan tanı yöntemleri de doğru okunamamıştır gerekçesi ile doktorların kusurlu bulunduğu yönünde ilk derece mahkemesince karar verilmiştir[32]. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu incelemesi ilk derece mahkemesinin malpraktise dair değil zamanaşımına dair değerlendirmesine ilişkin olup bu kapsamda da ilk derece mahkemesince hekimlerin gerekli özeni göstermemesi nedeniyle doğan zararın tazminine dair karara ilişkin temyiz istemleri reddedildiğinden verilen kararın yerinde olduğu görülmektedir[33]. İlgili karardan anlaşıldığı üzere, meydana gelebilecek riskin nadir olması tanı hatasını ortadan kaldırmamaktadır. Zira tanı koyma elde edilen sonuçların mesleki bilgi ve tecrübe neticesinde yorumlanması neticesinde ortaya çıkmaktadır. Ayrıca teşhis hatası sadece şikayete yönelik tespitte değil tıbbi müdahalenin her aşamasında da söz konusu olabilecektir.

Hekim tarafından konsültasyon alınmaması da teşhis hatası kapsamında yer almaktadır. Hekimin mevcut bilgisi kapsamında yer almayan, karmaşık ve disiplinler arası nitelik taşıyan ve kendi uzmanlık alanında olmayan vakalarda uzman danışman (konsültan)

---

31 **Umut,** s. 35; **Kaya / Yumak,** s. 64; **Aktaş,** s. 47; **Demir, Serap** (2019) "Sağlık Hukuku Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 83; **Yazıcı,** s. 96.

32 **Günday,** s. 52.

33 *"...Bu açıklamalar çerçevesinde somut olaya dönüldüğünde; davalı vekillerin özen borcuna aykırı davranışlarının doğurduğu zararın, davacı küçük A.'nın doğumu anında bütün unsurları ile ortaya çıkmış bulunduğunun kabulü gerekmektedir. Zira, yukarıda ayrıntılarıyla değinilen anomalilere bağlı olarak, bazı uzuvların hiç mevcut olmadığı bazılarının da yeterli fonksiyona sahip bulunmadığı, doğum anında bellidir. Bunların tamamının veya bir kısmının teşhis edilebilmesi, buna bağlı olarak zararın davacılar tarafından öğrenilebilmesi ve tazminat davasının açılabilmesi için, doğumun üzerinden belirli bir zamanın geçmesi ve gelişen bir durumun tamamlanmasının beklenmesi gerektiğini gösteren herhangi bir delil yoktur. Tersine, davacılar vekilinin muhtelif beyanlarından gerek mevcut anomalilerin ve gerekse bunların doğurduğu sonuçların doğumdan hemen sonra öğrenilmiş oldukları anlaşılmaktadır. Keza, doğum anında mevcut anomalilerin geçen zaman içerisinde olumsuz yönde değiştiği, geliştiği yönünde de hiçbir bulgu mevcut değildir; uzunca bir zaman süren tedavi sonucunda bunlarda kısmi bir düzelme oluştuğu; yani zararın artarak değil, azalarak sürdüğü de açıkça anlaşılmaktadır."* Yargıtay Hukuk Genel Kurulu E. 2002/13-1011 K. 2002/1047 T. 11.12.2002, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026)

hekime başvurması gerekir[34]. Teşhis aşamasında yapılan tetkik ve müdahalelerin değerlendirilmesi için gerekmesi halinde konsültan hekimin bilgisine başvurulmalıdır[35]. Konsültasyona hekimin kendi uzmanlık alanı dışında yer alan yahut bilgisi dışında olan bir durumda başvurması bir zorunluluk niteliğindedir ki aksi halde eksik ya da hatalı bir teşhis konulacağından sorumluluk söz konusu olacaktır. Örneğin, kişi bulantı, baş dönmesi gibi şikayetlerle birlikte mevcut bir kafa travması ile hekime başvurmuşsa kafa grafisinin istenmesi gerekmektedir, kafa grafisi istenmemesi ve incelenmemesi eksik araştırma olarak görülerek hekimin sorumluluğuna başvurulmasına neden olabilecektir[36]. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında da uyuşmazlığa konu olay kapsamında konsültasyon talebinde bulunulması gerekliliğinin bilirkişi incelemesine konu edinilmesi ve sorumluluğun buna göre belirlenmesi gerektiği belirtilmiştir[37].

Konsültasyon yoluna başvurulması zorunlu olsa da müdavim hekim tarafından konsültan hekimin her bilgisi doğru kabul edilmemelidir. Konsültan hekimin değerlendirmesinin tıbbi standartlara uygun olup olmadığının tespit edilmesi müdavim hekimin sorumluluğundadır[38]. Hekimin bilgisi bakımından konsültasyona başvurması gerekmemesine rağmen savunmacı (defansif) davranarak konsültan hekime başvurması da sorumluluk doğurabilecektir[39].

---

34 **Demir /Kirkit,** s. 81; **Bayram, Cengiz** (2020) "Tıbbi Müdahalede Danışım (Konsültasyon)", (Yüksek Lisans), Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.69.; **Korkmaz, Yakup** (2019) "Tıbbi Konsültasyon ve Kusurun Paylaştırılması Sorunu" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:140, s.251.

35 **Akcan, H.,** s. 39; **Bayram,** s. 30; **Korkmaz, Y.,** s.258.

36 **Umut,** s. 36.

37 *"…Bu genel açıklamalardan sonra somut olaya bakılacak olursa; mahkemece Adli Tıp Kurumu'ndan alınan ilk rapor esas alınarak hüküm verilmiş ise de aynı kurumdan alınan iki rapor arasında çelişki oluşmuştur. Ayrıca mevcut raporlarda ameliyatın tek hekimle mi yoksa birden fazla hekimin katılımı ile yapılması gerektiği, birden fazla hekimle yapılması gerekiyorsa hangi hekimlerin ameliyatta bulunması gerektiği hususları üzerinde hiç durulmamıştır. O halde mahkemece, konusunda uzman rapor düzenlemeye ehil ve donanımlı bir Üniversiteden, akademik kariyere sahip 3 kişilik bilirkişi kurulundan, özellikle konu ile ilgli branşlardan ameliyat öncesi konsültasyon istenmesinin gerekip gerekmediği, gerekiyor ise meydana gelen hasar ile bu özen eksikliği arasında illiyet bağı bulunup bulunmadığı ile ameliyatın tek hekim tarafından mı yoksa birden fazla hekimin katılımı ile yapılması gerektiği, birden fazla hekimle yapılması gerekiyorsa hangi hekimlerin ameliyatta bulunması gerektiği hususları nazara alınarak davalı doktora yüklenebilecek atfi kabil bir kusur olup olmadığı hususlarında, nedenlerini açıklayıcı, tarafların itirazlarını karşılayacak mahiyette, Mahkeme ve Yargıtay denetimine elverişli rapor alınarak, davalıların kusurlu olup olmadığının belirlenmesi, sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, bu yön göz ardı edilerek, eksik incelemeye dayanılarak, yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2016/173, K. 2018/8140, T. 19.09.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.29.12. 2025).

38 **Aktaş,** s. 65; **Bayram,** s. 78; **Korkmaz,** s.252.

39 **Kaya / Yumak,** s. 72; **Barlıoğlu, Hüseyin Cem** (2018) "Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbi Malpraktis", (Yüksek Lisans), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.112.

1.1.2.2. Tedavi ve Tedavi Sonrası Hata

Hastanın şikayetine yönelik hekim tarafından yapılan müdahale ve tetkikler neticesinde ortaya konan teşhis ile tedavi sürecine başlanmaktadır. Tıbbi Dentoloji Nizamnamesi[40]'nin 6. maddesi uyarınca tedavi yönteminin belirlenmesi hekimin takdirine bırakılmış, ancak tıp bilimince genel kabul gören bir yöntem olması öngörülmüştür[41]. Hekim tarafından hastaya tıbbi standartlara göre uygulanabilecek tedaviler açıklanarak tercih edilen tedavinin neden en uygun olduğunu açıklaması gerekmektedir. Tedavi hatasından kaynaklı malpraktis, hekimin tıp biliminin verilerine göre gereken özenin gösterilmediği ve sürecin tıbbi standartlara aykırı şekilde yürütülmesidir[42].

Hekimin hastayı tamamen iyileştirme veya başarılı tedaviyi sağlama yükümlülüğü bulunmamaktadır. Gerekli özen hekim tarafından gösterilmesine rağmen tedavi neticesinde olumsuz sonuç alınması sorumluluğu doğurmaz[43]. Ancak hekim tarafından gerekli dikkat ve özenin gösterilmemesi nedeniyle yanlış tedavi tercih edilmesi, tedavinin hiç veya gereği gibi yapılmaması gibi durumlar tedavi hatasını ortaya koymaktadır.

Genel kabul gören, yaygın kullanılan tedavi yöntemleri mevcutken güncel olmayan veya diğer tedavi yöntemlerine kıyasla fazla risk içeren yöntemlere tedavide başvurulması tedavi hatası niteliğindedir[44]. Başarı yüzdesi düşük bir tedavi yoluna başvurulması hem sorumluluk hem de sonuç açısından büyük risk içermektedir. Ayrıca hekimin hastayı başka tedavi seçenekleri olduğu hakkında bilgilendirmeksizin tek tedavi yolunun riskli bir tedavi olduğu iddiasıyla tedaviye başlaması durumunda, Türk Ceza Kanunu'nun 90/4. maddesi kapsamında tedavi amaçlı deney suçu (insan üzerinde deney suçu) cezai sorumluluğu da gündeme gelir[45].

---

40 RG, T. 19.02.1960 S.10436.

41 **Gör,** s. 70; **Günday,** s.61; **Şenocak, Zarife** (2007) "Hekimin Hukuki Sorumluluğunun Özel Sorunları: Tıbbi Standartlar ve İspat" Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım 2007, Ankara, s.245.; **Umut,** s. 37; **Günday,** s.61; **Bışaroğlu,** s. 20**; Özdemir, Sibel Damla**, s. 37; **Demir/Kirkit,** s. 81.

42 **Yazıcı,** s. 97; **Özcan, Zeynep/ Özcanoğlu, Ayşe Betül** (2020) "Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayrımına Bağlı İspat Sorunları" Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, S:16, s. 297; **Bilgiç,** s. 17; **Umut,** s. 37; **Akcan, H.,** s. 127.

43 **Aktaş,** s. 50; **Bilgiç,** s. 17; **Değdaş,** s.55.

44 **Umut,** s. 37; **Bışaroğlu,** s. 20; **Özcan / Özcanoğlu,** s. 297; **Günday,** s. 61.

45 **Bayındır, Sinan** (2018) "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:24, S:1, s. 78.

Tedavi hatasına örnek olarak, müdahalenin yapılmaması, yanlış tedavi yönteminin seçilmesi, hasta vücudunda yabancı maddelerin unutulması, yanlış ilaç verilmesi, ilaç uygulamasında doz/yöntem hatası, gerekli testlerin yapılmaması, hastaların karıştırılması, tıbbi müdahalenin ölçüsüz olması, eksik tedavi ya da gereksiz/aşırı tedavi uygulanması, taraf cerrahisinin yanlış olması, bir komplikasyonun fark edilememiş olması, komplikasyon sürecinin yanlış yürütülmesi, ameliyat tekniğinin hatalı seçilmesi, teknik aletlerin hatalı kullanılması, acil olarak hastaneye yapılması, gerekli sevkin yapılmaması, hijyen ve enfeksiyon kurallarına uyulmaması, uzman hekime geç danışılması, hekimin acil servise gelen hastaya başka bir sağlık mensubu arkadaşına telefonla talimat vererek tedavi yaptırması, üçüncü kişilerin uyarılmaması, kayıt ve testlerin incelenmeden müdahalenin yapılması şeklinde sayılabilir[46].

Tedavi sonrası da risk barındırdığından teşhis ve tedavi sonrasında da hekimin uyarı yükümlülüğü bulunmaktadır[47]. Tedavi sonrası gelişebilecek komplikasyonlar, tedaviye dair alınması gereken önlemlere dair hastanın bilgilendirilmesi gerekmektedir[48]. Bu hususlar da doğrudan tıbbi müdahale kapsamında yer almaktadır. Dolayısıyla tedavi sonrasında da hekimin sorumluluğu söz konusudur.

Hekimin özen yükümlülüğü hastayı tedavisi sonrasında gözlem altında tutma, kontrolünü sağlama, tedavi sonrasına dair tavsiye ve önerilerde bulunma, ilaç kullanımının denetimini de içermektedir[49]. Tedavi sonrası hata nedenli malpraktise örnek olarak, yapılan ameliyat ve tedaviden sonra hastanın kanamasının durmamasına rağmen taburcu edilmesi, hekimin hastasına diyete girmesi gerektiğini ya da sigara içmemesi veya hastalığın bulaşıcı olduğunu söylememesi sayılabilir[50].

1.1.2.3. Tıbbi Organizasyon Kusurundan Kaynaklanan Hatalar

Malpraktis türlerinden diğeri, tıbbi organizasyon kusurundan kaynaklanan hatalara ilişkindir. Öncelikle organizasyon sorumluluğu açısından sağlık kurumlarını değerlendirmek gerekmektedir. Yaşama hakkı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 2.

---

46 **Demir, S.,** s. 84; **Bışaroğlu,** s. 20; **Değdaş,** s. 55; **Yazıcı,** s. 97; **Demir/Kirkit,** s. 79.

47 **Aktaş,** s. 58; **Umut,** s. 39; **Gör,** s. 38; **Yazıcı,** s. 98; **Bilgiç,** s.18.

48 **Umut,** s. 39; **Gör,** s.13; **Işık Özcan, Funda** (2008) "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 105.

49 **Yazıcı,** s. 98; **Gör,** s. 71; **Yağız Kaçar,** s. 41; **Günday,** s. 68.

50 **Bilgiç,** s. 18; **Kaya/Yumak,** s. 66.

maddesi gereğince, devletin kendi yetki alanı içindeki kimselerin yaşam hakkını korumakla yükümlü olması sonucunu doğuran en temel insan haklarından biri olarak devletlerin vatandaşlarının hayatının korunması amacıyla tedbirler almasını ve sağlık kuruluşlarının uyması gereken kuralları öngörme yükümlülüğünü içerir[51]. Buna göre sağlık hizmeti sağlayıcısı niteliğinde görev yapan tüm hastanelerin organizasyon sorumluluğu mevcuttur[52].

Sağlık kurumlarının organizasyonuna ilişkin kanuni düzenlemeler bulunmaktadır. Buna göre yataklı tedavi kurumlarının hizmet verebilmesi için sahip olması gereken hususlar, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği[53]'nde ve Hususi Hastaneler Kanunu[54]'nda belirtilmiştir[55]. Düzenlemeler ile sağlık hizmeti sağlayacak kurumların yapıları, nitelikleri ve sağlanacak hizmete dair bir standart oluşturulmaktadır. Bu standart kapsamında, hastane türü, büyüklüğü, sağlık hizmetinin hangi düzeyde olacağı, teşhis ve tedavi için gerekli uzmanlar, donanımlı bir ameliyathane, acil durumlarda naklin sağlanabilmesi gibi çeşitli haller göz önüne alınarak güvenlik gözetilmiştir. Taraflar arasındaki hukukî ilişki gereği asli yükümlülük tedaviye ilişkin olsa da organizasyon kusuru nedeniyle bir zararın meydana gelmesi halinde sorumlunun kusurlu olduğu yönünde karine vardır[56]. Yargı kararlarında da bu yönde değerlendirme yapılmaktadır[57]

Kamu hastaneleri ile özel hastaneler arasında, söz konusu yükümlülüklerin yerine getirilmesi ve yeterliliklerin sağlanmasında gereken dikkat ve özen arasında kısmi bir farklılık bulunmaktadır. Anayasa'nın 56. maddesi gereği devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla mükelleftir. Ancak Anayasa'nın 65. maddesinde

---

51 **Aktaş,** s. 59; **Demir, S.,** s. 4; **Bilgiç,** s. 19.

52 *"…Halkın sağlık hizmetlerini yürütmekle görevli olan idare, hastanelerde yapılacak tedavilerin ve cerrahi müdahalelerin tıbbi esaslara uygun biçimde, hizmetin gerektirdiği yeterliliğe sahip personelle ve gerekli dikkat ve özen gösterilerek yapılmasını sağlamakla yükümlüdür."*, Danıştay 10. Dairesi, E. 1994/3258, K. 1995/2379, T. 03.05.1995, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.12. 2025). Ayrıca bkz. **Günday,** s. 90; **Bayram,** s. 17; **Yazıcı,** s. 98; **Bilgiç,** s. 20.

53 RG, T. 13.01.1983 S.17927.

54 RG, T. 05.06 1933 S.2419.

55 **Yazıcı,** s. 98; **Gözpınar Karan,** s. 6-8; **Aktaş,** s. 83; **Günday,** s. 128; **Akcan, H.,** s. 134; **Bilgiç,** s. 20.

56 **Özcan / Özcanoğlu,** s. 305; **Gözpınar Karan,** s. 26; **Aktaş,** s. 61.

57 "…Özel hastane ile hasta arasındaki hukukî ilişkinin, bir sözleşme ilişkisi olup hastaneye kabul sözleşmesinin karma sözleşme olarak kabul edildiği ve asıl edimi oluşturan tıbbî tedavi ediminin ait olduğu vekâlet sözleşmesi hükümlerine tabi tutulması, ancak diğer yükümlülüklere ilişkin tipik sözleşme hükümlerinin de niteliklerine uygun düştüğü oranda kıyasen uygulanması gerektiği, davalı hastanenin çalıştırdığı yardımcı hizmet gören diğer görevliler de borcun (sağlık hizmetinin) ifasında yardımcı kişi konumunda olup borcun kusurlu ifasından kaynaklı zararlardan hastanenin Türk Borçlar Kanunu 116 ncı maddesi uyarınca sorumlu olacağı, bu durumda en azından tedavinin gerçekleştirildiği hastane bakımından koşulları oluşursa organizasyon kusurunun bulunduğunun kabulü gerekecektir." Yargıtay 3. HD., E. 2023/4772 K. 2024/3029 T. 14.10.2024, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.02.01.2026)

devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları belirlenmiştir. Devletin herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesi ile ilgili yükümlülüğün mali kaynakları ölçüsünde olması, kamu hastaneleri açısından bir sınır oluşturabileceğinden kamu hastanelerinin kaynakları sağlanan hizmeti etkileyebilecektir[58]. Yargı kararlarında yapılan değerlendirmelerde de özellikle mali kaynaklar ölçüt alınarak inceleme yapılmakta ve tıbbi standartlar buna göre değerlendirilmektedir[59].

Özel Hastaneler Yönetmeliği[60]'nin 4. maddesinde özel hastane, *"Gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişileri adına Bakanlıkça ruhsatlandırılan, her türlü acil vaka ile bünyesinde mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği, hastalarının ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı, ruhsatlarında ve faaliyet izin belgelerinde yazılı tür ve sayıdaki hizmet birimleriyle çalışan yataklı sağlık kurumlarını"* şeklinde tanımlanmıştır. Özel hastane işleteni, öncelikle tacir sıfatıyla basiretli bir tacir gibi davranmalı, yaşama hakkıyla bağlantılı olan sağlık hizmeti yürütmesi sebebiyle hastanın ve özel durumlarda yakınlarının zarar görmemesi için gerekli olan sadakat ve özeni göstermelidir[61].

Organizasyon sorumluluğu içerisinde birçok yükümlülük bulunmaktadır. Organizasyon kusuru neticesinde meydana gelen zararın çalışanlar tarafından öngörülmesi ve önlenmesi mümkündür. Bu nedenle, malpraktisi önlemek için hastanede çalışan sağlık personeli, hastaneye başvuran hasta ve hasta yakınları ile hastane yönetimi iş birliği

---

58 **Bilgiç,** s. 19; **Aktaş,** s. 60; **Yazıcı,** s. 98.

59 *"…Sağlık ve sosyal güvenlik hakları, Anayasa'nın 56. ve 60. maddelerinde güvence altına alınmış olmakla ve devletin söz konusu alanlarda görevleri bulunmakla birlikte, Anayasa'nın 65. maddesinde de öngörüldüğü üzere devletin bu görevlerini, öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirmesi gerekmektedir. Devletin vücut bütünlüğünü koruma konusundaki ödevi, sağlık hizmetlerinin mutlak anlamda ücretsiz olarak sağlanacağı şeklinde yorumlanamaz (Salim Sayın, B. No: 2013/3382, 4/1 1/2015, Ş 41). Devletin bireylere sağlık hizmeti sunma konusundaki yükümlülüğü, ülkenin sosyal ve ekonomik gerçekleriyle yakından ilgilidir. Bu nedenle devlet, kamu kaynaklarının etkin ve verimli kullanılabilmesi noktasında, kaynakların tahsis edildiği alanlara ilişkin bazı sınırlamalar öngörebilir, Dolayısıyla sağlık hizmeti sunma konusunda devletin pozitif yükümlülüğünün ekonomik sınırları belirlenirken, devletin kamu Başvuru Numarası : 2020/23206 Karar Tarihi : 28/8/2020 kaynaklarını kullanma konusundaki takdir hakkı ile tedavi ücretlerini bireylere yüklediği ekonomik külfet arasında makul bir denge kurulmalıdır(Salim Sayın, Ş 40). Bu bakımdan devletin sağlık ve sosyal güvenlik haklarına dair ödevi, her durumda İlaç bedellerinin devlet tarafından karşılanacağı şeklinde yorumlanamaz." (2020/23206 Başvuru numaralı,08.08.2020 t.; 2020/22945 başvuru numaralı,14.08.2020 t.; 2020/23242 Başvuru numaralı, 20.08.2020 t. Kararları) değerlendirmesine yer verilmiştir."* İzmir BAM, 10HD, E. 2020/1777, K. 2020/1549, T. 05.11.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.30.12.2025).

60 RG, T. 30.01 2025 S.32798.

61 **Özel, Çağlar/ Leblebici, Doğan Nadi** (2007) "Organizasyon Kusurundan Doğan Zarar Açısından Özel Hastane ve Hekimlerin Sorumluluklarına Kısa Bir Bakış" Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C:10, S:2, s. 191. **Aktaş,** s. 60; **Yazıcı,** s. 98.

içerisinde olmalıdır[62]. Sağlık çalışanları tedavi ve bakım hizmeti sunarken kullandıkları malzemelerin güvenliğinden emin olmalıdır, aksi halde bu malzemeleri kullanmamalıdır. Açık ve yırtık ambalajlı tıbbi malzemeler kesinlikle kullanılmamalıdır. Kullanılan malzemelerin doğru amaçlara hizmet etmesi için kontrollerinin sağlanması gereklidir. Malzemelerin doğru yerde muhafaza edilmesi de sorumluluk dahilindedir[63]. Teknik alet ve gereçlerdeki eksikliğin hekim tarafından fark edilmesine karşın hastane yönetimine bildirilmemesi hali hekimin de sorumluluğuna neden olabilir[64]. Tüm imkânlara sahip bir hastane ile nispeten kısıtlı olanaklara sahip bir hastanede gerçekleştirilen tıbbi müdahaledeki özen yükümlülüğü farklılık arz etmektedir[65]. Tıbbi standartlara göre bu hususun tespiti yapılarak organizasyon kusuru nedenli malpraktisin varlığı değerlendirilir.

Sağlık kurum veya kuruluşunda meydana gelebilecek organizasyon kusurları bakımından, hastane yiyeceklerinin bozuk olması sebebiyle hastanın zehirlenmesi, personeller arasında yetkilendirme ve faaliyet alanlarının açık biçimde belirli olmaması, güvenlik tedbirlerinin alınmış olmaması, hastanede teşhis ve tedavi sürecinde kullanılan ekipmanların yetersizliğine bağlı hatalar ya da sistem yetersizliğine dayalı hatalar, personelin denetimi gibi yükümlülüklerin ihlal edilmesi, ısıtıcıların çalışmaması sebebiyle hastanın hastalığının ağırlaşması, kompresin olması gerekenden daha fazla sıcak olması sebebiyle yanığa yol açması, kan grubu tespitinde hata yapılması, virüs içeren kan verilmesi, bulaşıcı hastalık barındıran kanın hastaya nakledilmesi, yenidoğan ünitesinde bulunan bebeğin hastanede gerekli önlemlerin alınmaması nedeniyle çalınması örnek olarak verilebilir[66].

Tıbbi organizasyon kusuru bakımından hastane yönetiminin sorumlu olduğunun tespiti için kusur ve illiyet bağının ispatı oldukça önem taşımaktadır. Nitekim Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında, hastanenin organizasyon kusurundan kaynaklı borca aykırı davranış ile hastanın intiharı üzerine meydana gelen ölümü arasında illiyet bağının olduğu sonucuna varılmıştır[67]. Anılan karardan anlaşıldığı üzere, tıbbi organizasyon kusuru

---

62 **Bulut, Melisa/ Mercan, Neşe/ Yüksel, Çiğdem** (2020) "Psikiyatride Malpraktis" Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, C:12, S:2, s. 200; **Akcan, H.,** s. 135; **Gözpınar Karan,** s. 92.

63 **Değdaş,** s. 57; **Yazıcı,** s. 99.

64 **Özel/Leblebici,** s. 189.

65 **Demir/Kirkit,** s. 77.

66 **Yazıcı,** s. 98; **Bışaroğlu,** s. 20; **Bilgiç,** s. 20; **Yağız Kaçar,** s. 42; **Aktaş,** s. 60; **Akcan, H.,** s. 134; **Akçınar,** s. 59; **Gözpınar Karan,** s. 73.

67 *"…Yakın gözlem altında bulundurulması gereken hastanın, intiharının engellemesi için sürekli bir şekilde hastaya refakat edecek bir uzman hastane personelinin görevlendirilmediği, böylece davalı hastanenin,*

ile ölüm arasındaki illiyet bağının varlığı tespit edildiği takdirde sorumluluk gündeme gelecektir.

1.1.2.4. Hekimin Tedaviden Kaçınması veya Tedaviyi Geciktirmesi

Hekimin tedaviden kaçınması veya tedaviyi geciktirmesi, malpraktisin sebepleri arasında yer almaktadır. Hekimin tedaviden kaçınmasının veya tedaviyi geciktirmesinin temel malpraktis sebepleri arasında yer alması, aslında hekimin tıbbi yardımda bulunma yükümlülüğünün ihlali niteliğini taşımasına dayanmaktadır. Bu tıbbi hata, hukukî açıdan sözleşmeye aykırılık veya haksız fiil teşkil edebilir[68]. Bu halde hekimin hukukî sorumluluğu yanında cezai sorumluluğu da söz konusu olabilir. Hekimin dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlali niteliğindeki icrai yahut ihmali eyleminin somut olayın koşullarına göre Türk Ceza Kanunu[69]'nun 257. maddesi kapsamında görevi kötüye kullanma suçuna konu olması mümkündür[70].

Hekimin hastayı tedavi etmesinin kural, tedavi etmemesinin ise istisna olduğu kabul edilir[71]. Hekimin hastayı tedavi etmemesi, hekimin hizmetten çekilme hakkı olarak adlandırılmaktadır. Bu hakkın temelinde hem hekimin hem de hastanın zarar görmemesi yer almaktadır. Hekimin hizmetten çekilme hakkını kullanması için çeşitli düzenlemelerde yer

---

tıbbi hizmet kapsamında değerlendirilen bakım hizmetini (borcunu-edimini) gereği gibi yerine getirmediği anlaşılmaktadır. Bu şekildeki borca aykırılık, davalı hastanenin bakım hizmeti kapsamında değerlendirilen "organizasyon kusuru" olarak karşımıza çıkmaktadır. Davalı hastane işleteninin organizasyon kusuru olarak karşımıza çıkan borca aykırı davranışı ile hastanın intiharı sonucu meydana gelen ölüm olayı arasında uygun illiyet bağının varlığının kabulü zorunludur.", YHGK, T. 21.10.2009, E. 2009/393, K. 2009/452, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.18.10.2025).

68 **Bilgiç,** s. 22; **Yazıcı,** s. 99; **Bışaroğlu,** s. 20.

69 RG, T. 26.09.2004 S. 25611.

70 **Akcan, H.,** s. 222; **Umut,** s. 85; **Bilgiç,** s. 22; "…şüphelilerin eylemleri ile netice arasında illiyet bağının kurulamadığı, bu nedenle şüphelilerin taksirle öldürme suçundan sorumlu tutulamayacağı, ancak şüpheli doktor ...in grafilerdeki patolojileri tespit edememesi, ileri tetkikleri yapmayarak gerekli konsültasyonları istememesi ve nöbetini ...'a hasta hakkında ayrıntılı bilgi vermeden devretmesinin, Acil Servisteki görevi gece ...'den devralan ...'ın ise hastadan ayrıntılı anamnez almayarak hastanın sadece şikâyetlerine yönelik tedavi uygulamasının, tıbbi eksiklik olduğu ve şüphelilerin üzerlerine düşen görevleri yerine getirmeyerek kişilerin mağduriyetine yol açtıklarına dair haklarında 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 257. maddesinde tanımlanan görevi kötüye kullanma suçundan kamu davası açılmasına yeterli şüphe oluşturacak delilin bulunduğu, bu delillerin takdir ve değerlendirmesinin mahkemesince yapılması gerektiği gözetilmeksizin, kovuşturmaya yer olmadığına dair karara yönelik itirazın kabulü yerine, yazılı şekilde reddine karar verilmesinde isabet görülmediğinden bahisle 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 309. maddesi uyarınca bozulması.." Y5CD, E. 2021/8650 K. 2021/7768 T. 30.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.31.2.2025)

71 **Bilgiç,** s. 23.

alan sebeplerin varlığı gerekir. Bu [72]sebepler, mesleki ve şahsi, konsültasyona dayalı ve şiddet olayı temelli sebepler olarak sınıflandırılmaktadır[73].

TDN'nin 18. maddesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 25. maddesi uyarınca, hekime ancak mesleki ve şahsi nedenlerle hizmetten çekilme hakkı tanınmıştır[74]. İlgili maddelerden de anlaşılacağı üzere hekime ne kadar hizmetten çekilme hakkı tanınmış olsa da acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç tutularak bu hallerde keyfi bir tutum sergilenmesinin önüne geçilmiştir. Hekime tanınan bu hak nedeniyle ileri sürülen neden hukuken korunabilir nitelik taşımalıdır. Bu doğrultuda, hekimin siyasi, dini, mezhepsel ve benzeri saiklerle hareket ederek hizmetten çekilmesi mümkün olmadığından aksi durumda hekimin hukukî sorumluluğu gündeme gelir[75]. Ayrıca bu durumda hekimin disiplin sorumluğu da söz konusu olabilir.

Hekimin söz konusu rahatsızlığın kendi yetkisini aştığını fark etmemesi, buna rağmen tedaviyi devam ettirmesi, tedavinin hasta tarafından kabul edilmemesi, ilgili alanda uzman olmaması veya tedavi için yeterli ekipmanın bulunmaması tıbbi uygulama hatasına sebebiyet verir[76]. Bu durumlarda hekim süreci yönetemeyeceği kanaatine vardığı takdirde, hastayı başka hekime yönlendirmelidir[77]. Söz konusu haller hekimin mesleki nedenlerle hizmetten çekilme hakkına örnek teşkil etmektedir.

Hekimin şahsi nedenlerle hizmetten çekilme hali mesleki kaygılar olarak değil hekimin iç dünyasından kaynaklanan nedenler olarak karşımıza çıkmaktadır[78]. Şahsi nedenlerin varlığı halinde hastanın, hasta yakınlarının ya da hekim ve hekimin yakınlarının zarara uğrayabilme ihtimali söz konusu olmaktadır[79]. Hekim ile hasta arasındaki ilişkinin temelinde güven olduğundan bu ilişkinin zarar görmesine neden olan bir durumun varlığı hekimin şahsi nedenle hizmetten çekilme hakkını gündeme getirir[80]. Bulaşıcı hastalıklar da hekimin hizmetten çekilme hakkı kapsamında belirli sınırlar içerisinde öngörülmüştür. TDN

---

72 RG, T. 19.02.1960, S.10436.

73 **Türe, M. Gökhan/Türe, Oğuzhan** (2017) "Hekimin Hizmetten Çekilme Hakkı" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:131, s. 301-302; bkz. **Yazıcı,** s. 99-103; **Bilgiç,** s. 23.

74 **Bilgiç,** s. 23; **Türe/Türe,** s. 302; **Yazıcı,** s. 100.

75 **Türe / Türe,** s. 303; **Yazıcı,** s. 100; **Bilgiç,** s. 23; **Akçınar,** s. 53.

76 **Aktaş,** s. 63; **Türe/Türe, s**. 304; **Bilgiç,** s. 24; **Yazıcı,** s. 100.

77 **Aktaş,** s. 63; **Türe/Türe, s**. 304; **Bilgiç,** s. 24; **Yazıcı,** s. 100.

78 **Türe / Türe,** s. 305; **Yazıcı,** s. 101; **Bilgiç,** s. 24.

79 **Yazıcı,** s. 101.

80 **Kutluer, Ezgi** (2019) "Hastanın Tedavi Olma Hakkı ve Hekimin Tedavi Özgürlüğü", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 63; **Yazıcı,** s. 101.

15. maddesinden hekime sağlık nedenlerine dayalı hizmetten çekilme hakkı tanındığı anlaşılmakla birlikte, bu hak hekimin yalnızca hastaya bakmak üzere bir ev veya kuruma çağrılması durumunda söz konusu olur[81]. Hastanın hekime veya yakınlarına karşı ağır bir suç işlemesi, hastanın hekimin yakını olması nedeniyle müdahalenin başarısız olacağının muhtemel görülmesi gibi durumlarda hekimin hizmetten çekilme hakkı vardır[82].

Konsültasyon neticesinde de hekime hizmetten çekilme hakkı tanınan bazı haller öngörülmüştür. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 28. maddesi uyarınca tedaviyi yürüten hekim ile konsültan hekim arasında hastanın tedavisi kapsamında bir görüş ayrılığı varsa ve hasta konsültan hekimin görüşü kapsamında tedaviye rıza göstermişse, müdavim hekimin kendi görüşünde ısrar etmesi halinde tedaviden çekilme hakkı bulunmaktadır[83].

Hekime hizmetten çekilme hakkı tanınan bir diğer neden ise şiddettir. Sağlık alanında şiddet, "*hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum"* şeklinde tanımlanmaktadır[84].

Şiddet nedeniyle hizmetten çekilme hakkı, esasında şahsi sebeplere dayanan hizmetten çekilme hakkı kapsamında değerlendirilebilecek niteliktedir. Şiddet olayları, Çalışan Güvenliği Genelgesi'nde ayrıca ve açıkça bir çekilme hakkı olarak düzenlendiğinden ayrı bir başlık altında incelenmektedir[85]. Nitekim zaman içerisinde sağlık alanında yaşanan şiddetin artması da bu hususun ayrı olarak düzenlenmesini gerektirmiştir. Genelgeye göre şiddet olayı ile karşılaşan hekimin hizmetten çekilme talebini kurum yöneticisine sözlü veya yazılı olarak iletmesi ve yöneticinin gecikmeksizin karar vermesi üzerine, hekim tedaviye devam edebilir ya da hastayı reddedebilir[86].

Hekimin tedaviden kaçınması ya da geciktirmesi kapsamında hizmetten çekilme hakkı nedenleri, aslında hekimin tıbbi müdahaleden kaçınmasını hukuka uygun hale getirmektedir. Ancak bu nedenler kanunda tek tek sayılmadığından oldukça yoruma açık niteliktedir. Tıbbi standartlara göre bir değerlendirme yapılarak hem hekimin hem de hastanın yararı

---

81 **Türe / Türe** s. 307 ve bkz. **Kutluer,** s. 66-70.

82 **Bilgiç,** s. 24; **Yazıcı,** s. 101.

83 **Bilgiç,** s. 25; **Türe / Türe,** s. 332.

84 **Türe / Türe,** s. 334.

85 **Türe / Türe,** s. 334; **Bilgiç,** s. 25.

86 **Kutluer,** s. 85.

gözetilerek süreç yönetilmelidir. Aksi durumda, hekimin yahut sağlık kurumunun sorumluluğu doğabilir.

1.2. Komplikasyon Kavramı

1.2.1. Tanım ve Kapsam

Hekimler tarafından tıbbi müdahalede bulunmadan önce hukuka uygunluk şartlarının sağlanmış olması gerekir. Öncelikle hekimin müdahalesinde dikkatli ve özenli davranması önemlidir. Zira hekimin mesleğini yürüttüğü alan insan vücuduna yöneliktir. Her insanın birbirinden farklı olması, aynı tıbbi müdahalede dahi farklı sonuçlar elde edilmesine yahut aynı hastalık nedeniyle farklı tedavilere başvurulmasına neden olmaktadır. Tıbbi müdahaleler doğası gereği risk barındırmaktadır. Müdahalelerde az veya çok risk içeren durumlar bulunmaktadır[87]. Bu risklerin hekim tarafından gözetilerek buna göre müdahaleye karar verilmesi gerekir.

Hekim tarafından tıbbi müdahale sonucunda iyileştirme garantisi verilmesi mümkün değildir. Bu nedenle, hastanın iyileşmemesi yahut hekimin kusuru olmaksızın tedavi kapsamında bir zarar meydana gelmesi durumlarında, doğrudan hekimin sorumluluğuna başvurulması mümkün değildir. Hekimin görevi, müdahalenin özenli bir şekilde yürütülmesi ve bu müdahalenin tıbbi standartlara uygun olmasıdır[88]. Bu husus, yargı kararlarında da vurgulanmaktadır[89]. Buna rağmen zarar doğmuş ise bunun temelinde komplikasyon ya da malpraktis olabileceğinden, iki kavramın birbirinden ayırt edilmesi gerekmektedir.

Hekimin sorumluluğunun doğru bir şekilde belirlenmesi ve meydana gelen zarar kapsamında hekime isnat edilebilir bir kusurun varlığının değerlendirilebilmesi için komplikasyon kavramı üzerinde durulmalıdır. Komplikasyon kavramının farklı şekillerde

---

87 **Umut,** s.174; **Aktaş,** s. 72; **Yılmaz,** s. 3; **Bilgiç,** s.11; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 35.

88 **Hakeri, Hakan** (2014) "Tıp Hukukunda Malpraktis-Komplikasyon Ayrımı" Toraks Cerrahi Bülteni, C:5, S:1, s. 24; ; **Aktaş,** s. 72.

89 *"…Vekil, hastanın zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumunu gerektirdiği önlemleri eksiksiz bir şekilde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa bir tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddüdünü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yol seçilmek gerekir. Gerçekten de müvekkil (hasta) mesleki bir iş gören vekilden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat beklemek hakkına sahiptir. Gereken özen görevini göstermeyen vekil, BK 394/1 maddesin hükmü uyarınca, vekâleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır."*, Y13HD, T. 15.09.2014, E. 2013/23184, K. 2014/27048, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.16.09.2025).

tanımlandığı anlaşılmaktadır. Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Kanunu Tasarısı'nın 27. maddesinde *"Tıp bilimi açısından önceden öngörülebilme imkânı olmayan veya uygun tıbbi hizmet verildiği halde meydana gelen neticeler" ifadesine yer verilmiştir*. 44. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulunun Tıpta Yanlış Uygulama Konulu Bildirisinin 2/b maddesinde komplikasyon, *"Tıbbi uygulama sırasında; öngörülemeyen, bilgi ya da beceri noksanlığı sonucu oluşan, istenmeyen sonuç"* olarak tanımlanmıştır[90]. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında ise komplikasyon, "*…hekimin tıbbî müdahaleyi gerçekleştirirken her şeyi doğru yapmasına rağmen yine de istenmeyen bir sonucun meydana gelmesidir."* şeklinde belirtilmiştir[91].

Hukukî anlamda komplikasyon, tıp bilimi ve mesleğinin verilerine uygun davranılmasına ve ortaya çıkmaması için gereken önlemler alınmasına karşın, tıbben benzer girişimlerde meydana gelme olasılığının bulunduğu kabul edilen, ancak kişinin sağlığı bakımından tıbbi girişimin gerekli görülmesi nedeniyle göze alınan riskler olarak nitelendirilmektedir[92]. Buna göre tedavinin getirdiği belirli risklerin varlığından hastanın ve hekimin bilgi sahibi olması söz konusudur. Risklerin hastaya gereği gibi anlatılarak rızasının alınması halinde, riskler nedeniyle doğan zarardan hekimin sorumluluğu meydana gelmemektedir. Bu nedenle, aslında komplikasyon "*hukukta izin verilen risk*" olarak adlandırılmaktadır[93]. Ancak komplikasyon her şekilde sorumsuzluk nedeni olarak anlaşılmamalıdır.

Hekim tarafından gerekli özen ve dikkat gösterilmesine rağmen ortaya çıkan olumsuz sonuçlar tıbbi müdahalenin normal sapmaları olarak değerlendirilse de her komplikasyon

---

90 **Umut,** s. 14.

91 Anılan kararda malpraktis ve komplikasyonun karşılaştırılmasına dair bkz. *"…Tıbbî faaliyetinin kusurlu ifası meslek hatası (malpraktis) olarak ifade edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 13. maddesine göre malpraktis bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle bir hastanın zarar görmesidir. Malpraktis, komplikasyon kavramından farklıdır…Komplikasyonun iyi ve doğru yönetilmiş olması kaydıyla, istenmeyen sonucun ortaya çıkmasında tıp ilminin genel kurallarının kusurlu ihlâli söz konusu olmadığından hekimin sorumluluğu doğmayacaktır…"*, YHGK, T. 07.07.2021, E. 2017/1981, K. 2021/960, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.20.10.2025). Aynı yönde bkz. İzmir BİM, 6. İDD, E. 2018/1006 K. 2019/414 T. 12.3.2019, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).; YHGK., E. 2018/849 K. 2021/1385 T. 11.11.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).; YHGK., E. 2017/2244 K. 2021/961 T. 7.7.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).; YHGK., E. 2024/144 K. 2024/565 T. 20.11.2024, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).; Bursa BAM, 7.HD., E. 2020/922 K. 2022/1246 T. 16.6.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

92 **Umut,** s. 175; **Gör,** s. 12; **Bışaroğlu,** s. 18; **Aktaş,** s. 73; **Günday,** s.115; **Yılmaz,** s. 3; **Yazıcı,** s. 104; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 34; **Demir/Kirkit,** s. 82.

93 **Kaya/Yumak,** s. 66; **Aktaş,** s. 73; **Gör,** s. 13; **Günday,** s.115; **Bışaroğlu,** s. 18; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 34; **Şaylan,** s. 11; **Gözpınar Karan,** s. 94.

izin verilen risk olarak kabul edilmemektedir[94]. Tıp ve hukuk alanında komplikasyon açısından yapılan nitelendirmelerin farklılığı da sorumluluğun tespitinde oldukça önem arz etmektedir. Nitekim tıp alanında komplikasyon, nedeni tam olarak belli olmayan ve kusur bulunmaksızın oluşan istenmeyen sonuçlar olarak ifade edilmektedir[95]. Ancak tıpta komplikasyon olarak nitelendirilen her durum, hukukî anlamda kusursuzluk anlamına gelmemektedir. Ayrıca tıp alanının zamanla gelişmesiyle komplikasyon arz eden durumlar değişkenlik gösterdiğinden, komplikasyonun öngörülebilir yahut öngörülemez olması bakımından değerlendirmenin her somut olay özelinde yapılması gerekmektedir.

Komplikasyon olarak nitelendirilebilecek durumlar bakımından, tüm standart önlemler alınarak gerçekleştirilmiş bir ameliyatta önlemlere rağmen enfeksiyon gelişmesi[96], cerrahi müdahale sonrasında yarada oluşan kan birikimi büyük damar yaralanmaları[97] örnek olarak verilebilir. Bunun yanında, Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Kanunu Tasarısı'nın 3. maddesinde yer verilen advers tepkiye dair tanımda ilaç komplikasyonlarından da bahsedildiği göz önüne alındığında[98], tıbbi müdahalenin içerdiği risklerin dışında ilaçların da içerdiği riskler komplikasyon alanında değerlendirilebilir.

Komplikasyon tıbbi müdahalenin her aşamasında meydana gelebilir[99]. Komplikasyon tıbbi müdahale sırasında veya sonrasında ortaya çıktığından, hekim tarafından öngörülse dahi önlenemeyen sonuçlar olarak nitelendirilmektedir[100]. Bu bağlamda, tespit edilmesi gereken husus istenmeyen durumun ortaya çıkmasında hekime atfedilebilir bir kusur olup olmadığıdır[101].

Komplikasyonun meydana gelmesi sonucunda hekimin bu konudaki dikkat ve özeni her açıdan ele alınmaktadır. Dikkat ve özenin gösterilmesi bakımından komplikasyon yönetimi önem arz etmekle birlikte, hekim tarafından komplikasyonun meydana gelme ihtimaline dair hasta aydınlatılmışsa ve buna rağmen komplikasyon nedeniyle bir zarar

---

94 **Umut,** s. 14; **Aktaş,** s. 73.

95 **Özdemir,** s. 34; **Yılmaz,** s. 2.

96 **Umut,** s. 14.

97 **Bilgiç,** s. 10.

98 **Erçeltik, Erman** (2011) "Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 38.

99 **Günday,** s. 115; **Şaylan,** s. 12.

100 **Demir/Kirkit,** s. 82; **Bilgiç,** s.10.

101 **Gör,** s. 11.

doğmuşsa burada hekimin sorumluluğundan söz edilemez[102]. Komplikasyonlar hakkında hastanın bilgilendirilmesi yeterli olmayıp komplikasyonun meydana gelmesi halinde hekimin komplikasyon yönetiminde dikkatli ve özenli davranması gerekmektedir. Bu hususa ilişkin olarak, Yargıtay 15. Hukuk Dairesi'nin bir kararında, komplikasyonlarda aydınlatma yükümlülüğünün ve komplikasyon yönetimine dair sorumluluğun hekimde olduğu belirtilmek suretiyle sonuca varılmıştır[103].

Komplikasyon yönetimi tıbbi standartlara göre belirlenir[104]. Bu durum, komplikasyon niteliğinin her somut olay özelinde farklılık taşıyacağını açıkça göstermektedir. Bununla birlikte, komplikasyonun kabul edilmediği tıp branşları da mevcuttur. Örneğin, patoloji alanında araştırmaların hücresel düzeyde yapılması nedeniyle komplikasyonun yeri olmadığı, komplikasyon-tıbbi malpraktis ayrımı yapılmadan hataların tıbbi malpraktis kapsamında değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir[105]. Aynı şekilde, radyoloji yahut laboratuvar uzmanlıkları hem yorumlama hem de değerlendirme niteliğinde alanlar olduğundan, meydana gelen hatanın komplikasyon değil malpraktis kapsamında değerlendirilmesi uygun olur.

1.2.2. Malpraktis ve Komplikasyon Ayrımı

Sağlık hukukunda malpraktis ve komplikasyon kavramları birbiri ile karıştırılabilen kavramlar olduklarından ve zaman zaman ayırt edilmeleri özellikle uzmanlık

---

102 **Demir, S.,** s. 80; **Aktaş,** s. 75; **Gör,** s. 13.

103 *"…Davacı ile davalı arasındaki sözleşmenin niteliği itibariyle hekim ile hasta arasındaki tedaviye ilişkin sözleşmeden farklı olduğu ve eser sözleşmesi hükümlerinin uygulanması gerektiği anlaşılmaktadır. Eser sözleşmesini düzenleyen TBK'nın 470. maddesi uyarınca yüklenicinin edimi bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin edimi ise, karşılığında bedel ödemeyi üstlenmesidir. Eser sözleşmesinin niteliği gereği yüklenici sonucu garanti etmektedir. Komplikasyonlarda ise aydınlatma yükümlülüğü ve komplikasyon yönetiminin doğru yapılması yine yüklenicinin (hekimin) sorumluluğundadır."*, Y15HD, T. 03.03.2021, E. 2020/1854, K. 2021/619, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 09.09.2025). Aynı yönde bkz. Danıştay 10. Dairesi, E. 2019/5545 K. 2022/4873 T. 31.10.2022 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).; Y3HD., E. 2024/2520 K. 2025/1825 T. 24.3.2025.;

104 **Akçınar,** s. 49.; *"Temyizen incelenen kararda; dosya kapsamında alınan raporlarda ve karara esas alınan bilirkişi raporunda; davacıya uygulanan ERCP işleminin endikasyonunun ve uygulamasının tıbben doğru olduğu, gelişen durumun komplikasyon olduğu, bu komplikasyonların aydınlatılmış onam formunda anlatıldığı, gelişen komplikasyonun yönetiminin güncel tıbbi literatüre uygun olarak yapıldığı, tüm bu uygulamalarda hekim ve organizasyon kusuru bulunmadığının bildirildiği, raporların birbirini doğruladığı anlaşılmakla davacı vekilinin temyiz itirazlarının reddi ile usul ve kanuna uygun bulunan kararın onanmasına karar verilmiştir"* Y3HD E. 2025/1066 K. 2025/4388 T. 29.9.2025 2022 (www.lexpera.com.tr, s.e.t 01.01.2026).

105 **Aktaş,** s. 74.

gerektirdiğinden söz konusu kavramlar arasında ayrım yapılması ve buna göre sorumluluğun belirlenmesi önem arz etmektedir.

Malpraktis ve komplikasyon kavramları arasındaki ayrımın net ve kesin çizgilerle belirlenmesi doğası gereği mümkün değildir. Her tıbbi olay kendi içerisindeki koşullara ve sonuçlara bağlıdır. Malpraktis kural olarak hekimin tıbbî standarda aykırı hatalı müdahaleleri, komplikasyon kaçınılmaz ve rastgele olarak meydana gelen istenmeyen sonuçlar olarak nitelendirilmektedir[106].

Kusur bakımından kavramlar arasında bir ayrım yapılmaktadır. Buna göre malpraktis, bilgisizlik, deneyimsizlik gibi nedenlere istinaden hekimlik mesleğinin kötü uygulanmasını; komplikasyon ise tıbbi standartlara uygun bir tıbbi müdahale yapılmış olmasına rağmen, tıp çevreleri tarafından ortaya çıkabileceği kabul edilen ve her türlü önlem alınmasına karşın kaçınılmaz olarak meydana gelen zararı ifade etmektedir[107]. Bu doğrultuda, malpraktiste hekimin kendi mesleki bilgi eksikliği ya da özensiz ve dikkatsiz davranması sebebiyle doğan zarar bakımından kusuru olduğu kabul edilmektedir. Komplikasyonda tıbbi standartlara uygun davranan ve bu konuda her türlü önlem ve öngörüye sahip hekime atfedilebilir bir kusur bulunmamaktadır. Hekimin dikkat ve özen borcu açısından da bir ayrım yapmak mümkündür. Tıbbi müdahale nedeniyle oluşan zararın hekimin bilgi, beceri veya dikkat yoksunluğuna ilişkin olmadığı haller komplikasyon; bu hallerin varlığı ile özen yükümlülüğünün ihlali ise tıbbi hata şeklinde ifade edilebilir[108]. Bu durumda da tıbbi standartlara göre dikkat ve özen ayrımı yapılarak değerlendirilmelidir.

Komplikasyon nedenli bir olumsuzluğun hekimin hatası sonucunda malpraktis olarak değerlendirilmesi de mümkündür. Örneğin, nispi komplikasyonların meydana gelmesinin önlenmesi amacıyla tedbir alınmaması kusur niteliğinde olacağından meydana gelen zararın malpraktis kapsamında değerlendirilmesi gerekmektedir[109]. Kavramlar arasında yapılacak ayrım neticesinde komplikasyon sonucuna ulaşılsa dahi hekimin kusurunun varlığının sorgulanmaması hakkaniyete aykırılık teşkil etmektedir. Bu doğrultuda, hekimin hatası olup her hâlükârda bu hatayı komplikasyon olarak nitelendirmek hastanın ikinci kez mağdur

106 **Demir/Kirkit,** s. 85; **Aktaş,** s. 74; **Yılmaz,** s. 5; **Yazıcı,** s. 105.

107 **Yazıcı,** s. 105; **Yılmaz,** s. 3; **Bilgiç,** s.10; **Demir, S.,** s. 81; **Gözpınar Karan,** s. 95.

108 **Aktaş,** s. 74; **Özdemir, Sibel Damla**, s. 38.

109 **Akcan, H.,** s. 15.

edilmesine sebebiyet verecektir[110]. Yargı kararlarında da komplikasyon yönetimine vurgu yapılarak meydana gelen zarar komplikasyon nedenli olsa dahi komplikasyon yönetiminin de tazmin sorumluluğu doğurabileceğinden incelenmesi gerektiğine yer verilmektedir[111].

Müdahaleye dair her türlü malpraktis ya da komplikasyon teşkil edebilecek durumlar, her somut olay özelinde değerlendirilmelidir. Aksi takdirde, komplikasyon ve malpraktis arasındaki sınırın belirgin olmamasından kaynaklı olarak, hekimler hakkında malpraktis nedeniyle ağır tazminatlara ve hapis cezalarına karar verilmesi ve hekimlerin riskli işlemlerden kaçınarak mesleğini yerine getirememesi söz konusu olur[112]. Bu nedenle, bilirkişi raporunda müdahaleye dair değerlendirmenin detaylı bir şekilde yapılması gerekmektedir ki hâkim bu raporu diğer deliller ile birlikte serbestçe değerlendirerek (HMK m. 198) maddî gerçeğe uygun karar verebilsin.

Kavramlar arasında ayrım yapılırken hekimin yükümlülükleri yanında, hekimin yönlendirme ve talimatlarına karşı hastanın davranışları da göz önüne alınmalıdır. Hastanın tavsiye edilen tedaviye aykırı şekilde hareket etmesi, yanlış bilgiler vererek hekimi yanıltması, ilaçlarını kullanmaması, egzersizlerini yapmaması, randevu verilen günü aksatması gibi durumlardan kaynaklanan komplikasyonlar doğduğu takdirde malpraktisten

---

110 **Özdemir, Sibel Damla,** s. 35; **Aktaş,** s. 74.

111 *"…Komplikasyonlarda ise aydınlatma yükümlülüğü ve komplikasyon yönetiminin doğru yapılması yine yüklenicinin (hekimin) sorumluluğundadır. taraflar arasındaki sözleşmenin eser sözleşmesi niteliğinde olduğu ve yukarıda yapılan açıklamalar gözetildiğinde davacı yanın gerek yüz germe ve gerekse yağ dokusu alınması ile ilgili isteminin davalı doktor tarafından daha güzel bir görünüme kavuşturulacağı yönünde bir garanti verilmesi niteliğinde olduğu gözetildiğinde, hekimin eyleminin tıp kurallarına uygun olduğu yönündeki görüş yeterli olmayıp, ayrıca davacının isteklerinin karşılanıp karşılanmadığı, ayıplı olduğu iddia edilen yüz germe ve yağ dokusu alma ile ilgili olarak; hekimin edimini yerine getirip getirmediği ya da komplikasyon olup olmadığı, komplikasyon konusunda aydınlatma görevinin yerine getirilip getirilmediği ve komplikasyon yönetiminin doğru yapılıp yapılmadığı hususları tartışılıp değerlendirilmek üzere, aralarında üniversitelerden seçilecek akademik kariyere sahip Estetik Plastik ve Rekonstrüktif cerrahisi konusunda uzman 3 kişilik bilirkişi kurulu oluşturulmak suretiyle gerektiğinde davacı da muayene edilerek, dosyadaki belge ve bilgiler incelenerek alınacak rapora yapılacak itirazlar da dikkate alınıp hekim ve istihdam eden sıfatıyla davalı hastane işleticisinin sorumluluğu saptanıp, hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmelidir. Eksik inceleme ve yetersiz rapora dayanılarak karar verilmesi doğru olmamış, kararın bozulması uygun bulunmuştur."* Y15HD, E. 2020/1854 K. 2021/619 T. 3.3.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.01.01.2026); Ayrıca bkz. *"...Temyizen incelenen karar; tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına, dayandıkları belgelere, uyuşmazlığa uygulanması gereken hukuk kuralları ile hukuki ilişkinin nitelendirilmesine ve özellikle hükme esas alınan Adli Tıp raporlarının denetime elverişli, yeterli ve olduğu, aynı tarihte ameliyat edilen iki hastada da sterilizasyon ve dezenfeksiyon aşamalarında oluşan hatada idarenin sorumluluğunun bulunduğu, ilgili hekimin komplikasyon yönetiminin uygun olmadığı, davalıların kusurlu eylemi sonucu davacının zarar gördüğünün anlaşılmış olmasına göre usul ve kanuna uygun olup, davalı ... ve davalı ... Niğde Hayat Hastanesi vekillerinin temyiz itirazlarının reddi ile usul ve kanuna uygun bulunan kararın onanmasına karar vermek gerekmiştir."* Y3HD., E. 2023/1273 K. 2024/632 T. 15.2.2024 (www.lexpera.com.tr, s.e.t.01.01.2026.).

112 **Hüseyinoğlu Aydın, Ayşe**, **Gürlertop, Hanefi Yekta** (Editör) (2020) Kardiyoloji Hekiminin Hukuk Rehberi, 1. Baskı, İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevleri, s. 82; **Aktaş,** s. 73.

söz edilmez. Zira tıp biliminde öngörülen, hekimin eksik ve yanlış uygulamasından kaynaklanmayan veya hekim müdahalesi ile arasında illiyet bağı bulunmayan komplikasyonlardan hekim sorumlu tutulamaz[113].

Malpraktis ve komplikasyon kavramları arasındaki ayrım yapılabilmesi bakımından şu örneklerin zikredilmesi mümkündür: Hastaya yapılacak yanık tedavisi neticesinde hastada kalıcı iz kalması komplikasyon niteliğindeyken, yanık bölgenin tedavisi için kalçadan deri alınması sırasında hekimin kusurlu davranışı nedeniyle kas ve sinirlerinde meydana gelen hasar nedeniyle hastanın yürüyememesi malpraktis olarak değerlendirilmelidir[114]. Malpraktis ve komplikasyon ayrımının net olmamasına karşın, hasta aleyhine gelişen olumsuz durumun hastalığın doğal seyrinden mi yoksa müdahaleden mi kaynaklandığının tespit edilmesi gerekmektedir[115].

1.2.3. Komplikasyon Türleri

Tıbbi müdahale neticesinde istenmeyen her olumsuz sonucun komplikasyon olarak adlandırılması mümkün değildir. Her somut olayda bu durum değişkenlik göstermektedir. Hekimin sorumluluk alanının sınırlandırılabilmesi için komplikasyon listeleri yayınlanmaya çalışılsa da gelişen tıp karşısında detaylı ve gerçekçi bir liste hazırlamanın kolay olmadığı görülmektedir. Bunun yanında, uluslararası araştırmalar cerrahi müdahalelerde Cerrahi Güvenlik Kontrol Listelerinin[116] kullanılmasının komplikasyonları azalttığını göstermektedir[117]. Komplikasyonları, öngörülmesi ya da önlenebilmesi kapsamında mutlak

---

113 **Gör,** s. 13.

114 **Gör,** s. 12. Başka bir örnek ise "VERZELETTI, A., VASSALINI, M., BIN, P., LANCINI, L., RESTORİ, M., FERRARI, F. (2016). Malpractice claims related to recurrent laryngeal nerve injury: Forensic remarks regarding 15 cases. Egyptian Journal of Forensic Sciences, 6(4), 501-504" araştırmasında şu şekilde ifade edilmiştir: *"...Bir araştırmada, çeşitli boyun bölgesi ameliyatlarında rekürren larengeal sinir hasarlarının malpraktis veya komplikasyon teşkil edip etmediği incelenmiştir. Ameliyatın uzun sürmesinin hasta için tehlike arz etmediği ve sinir hasarı riski olan bazı boyun bölgesi ameliyatlarının ameliyat kayıtlarında, sinirin yerinin tespit edildiği ve korunduğuna dair kayıtların olmaması sebebiyle malpraktis olduğuna karar verildiği görülmüştür. Hastanın anatomik yapısının değişik olması, inflamasyon sebebiyle ameliyat bölgesinin çalışmaya uygun olmaması ve hastalığı tedavi etmek için sinir hasarının kaçınılmaz olması hallerinde kaçınılmaz olduğundan komplikasyon olduğuna karar verildiği görülmüştür."*, **Demir/Kirkit,** s.86 dn.203.

115 **Gör,** s. 12.

116 **Erçeltik,** s. 38, dn. 148. Bu hususa dair bkz. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Güvenli Cerrahi Kontrol Listeleri <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR-105727/ilgili-kontrol-listeleri.html> s.e.t.21.11.2025.

117 **Erçeltik,** s. 38.

ve nispi komplikasyonlar olarak sınıflandırmak mümkündür. Hekimin sorumluluğu bakımından önem arz etmesi sebebiyle komplikasyon türlerine değinmek gerekir.

1.2.3.1. Mutlak (Doğal) Komplikasyonlar

Komplikasyon türlerinin tespitinde komplikasyonların öngörülebilir veya önlenebilir olmaları önem arz eder. Tıbbi müdahalede ortaya çıkan komplikasyonun tıbbi standartlar kapsamında herhangi bir şekilde önlenmesi kesin olarak mümkün değilse, bu durum mutlak komplikasyon olarak adlandırılır[118]. Komplikasyonun öngörülemez ve önlenemez olması yönüyle mutlak komplikasyon, herhangi bir şekilde malpraktis teşkil edemeyecek durumlardan ibarettir. Mutlak komplikasyonlar, mücbir sebep niteliğinde olan ve bu niteliğiyle illiyet bağını ortadan kaldıran bir nedendir[119]. Yargı kararlarında da değerlendirme bu yöndedir[120].

Mutlak komplikasyonun ortaya çıkması halinde illiyet bağı ortadan kalktığından, tıbbi standart kapsamında yapılacak değerlendirme hekimin davranışına yönelik değil meydana gelen komplikasyonun türünün belirlenmesine ilişkindir. Bu bağlamda, zarar hekimin müdahalesinden değil mutlak komplikasyondan ortaya çıktığı takdirde, hekimin kusuru ve sorumluluğu bulunmamaktadır[121]. Mutlak komplikasyon öngörülemez bir hususa ilişkin olduğundan tıbbi müdahale sonrası gelişen zarar açısından, sadece öngörülebilirliğinin tespit edilmesi ve buna göre değerlendirme yapılması gerekmektedir[122]. Bu bağlamda, mutlak komplikasyonlar ile malpraktis birbirinden uzak kavramlardır.

Mutlak komplikasyon bakımından, hekimin takip etmekte olduğu AIDS hastasına bağışıklık güçlendirici ilaçlar vermesine karşın, hastada da zatürre gelişmesi örnek olarak verilebilir. Hekimin bağışıklık güçlendirici ilaç vermek dışında bu komplikasyonu

---

118 **Demir/Kirkit,** s. 85; **Aktaş,** s. 73; **Bilgiç,** s.10.

119 **Demir/Kirkit**, s. 85.

120 *"…Bilindiği üzere Borçlar Kanunu'nun 96. maddesine göre borçlu kendisine hiçbir kusurun isnat edilmeyeceğini ispat etmedikçe, doğan zararı tazmine mecburdur. Sağlık çalışanının kusurunun, eylem ile zarar arasındaki uygun illiyet bağının mevcut olup olmadığının tespitinde zararın/tehlikenin öngörülebilir ve önlenebilir olması gerekliliği gözden kaçırılmamalıdır. Hekim, iyi bir sonuç elde etme olasılığı çok az olan durumlarda dahi yardımdan kaçınamaz. Tıbbî yardım ve müdahaleler tıp sanatının kurallarına uygunsa, hastanın fayda ve zararı onun rızası alınarak değerlendirilmişse, buna rağmen öngörülemeyen sonuç önlenememişse hekimin yahut sağlık çalışanının kusurunun varlığından bahsedilemeyecektir."* Y10HD E. 2021/9264 K. 2021/15523 T. 07.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

121 **Özcan/Özcanoğlu,** s .295; **Demir/Kirkit**, s. 89; **Yılmaz,** s. 5

122 **Umut,** s. 178; **Yazıcı,** s. 104.

önleyebileceği bir yol olmadığı için zatürre AIDS hastalığının bir mutlak komplikasyonu olarak kabul edilmelidir[123].

1.2.3.2. Nispi (Önlenebilir) Komplikasyonlar

Komplikasyonların mutlak ya da nispi olarak sınıflandırılmasındaki temel ölçüt öngörülebilirlik ve önlenebilirliktir. Mutlak komplikasyonlar dışında kalan komplikasyonlar, tıbbi standartlar kapsamında hekime isnat edilebilir bir sorumluluk olup olmadığı bakımından yapılan ayrıma göre nispi komplikasyonlar olarak adlandırılır. Komplikasyonun önlenmesinin veya öngörülmesinin kesin olarak mümkün olmadığı haller dışında kalan durumlar nispi komplikasyon olarak nitelendirilir. Buna göre kontrol edilebilir riskler, nispi komplikasyon kapsamında değerlendirilir[124].

Müdahalede öngörülen riskler, kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Hastalığın türü, tipi, hangi dönemde olduğu, hastanın yaşı, özgeçmişi, diğer hastalıkları, kullandığı ilaçlar, kalıtsal faktörler, mesleki ve sosyal faktörler, intoksikasyonlar, diğer hastalıkları nedeniyle verilen tedavilere sadakati, vb. gibi kriterler gözetilerek komplikasyonlar düşük riskli, normal riskli ve yüksek riskli olarak sınıflandırılmaktadır[125].

Nispi komplikasyonlar, hukukî anlamda beklenmedik hal olarak tezahür etmektedir. Beklenmedik hal niteliğindeki nispi komplikasyon, objektif özen yükümlülüğüne aykırılık bulunduğu takdirde sorumluluğu doğurabilir[126]. Beklenmedik hal fail ve mağdurdan bağımsız ve bu hal mücbir sebep ağırlığına ulaşmamış ise -meydana gelen olayın seyrini değiştirerek bir zararın meydana gelmesine etki ettiği ölçüde- hâkim tarafından hakkaniyete uygun bir şekilde tazminatın belirlenmesi esnasında bir indirim sebebi olarak değerlendirilmelidir (TBK m.51)[127]. Bununla birlikte, nispi komplikasyonlar süreç içerisinde yeterli dikkat ve özenin gösterilmemesi yahut hastanın doğru biçimde

---

123 **Demir/Kirkit**, s. 85.

124 **Demir/Kirkit**, s. 85; **Aktaş,** s. 73.

125 **Yılmaz,** s. 3.

126 **Demir/Kirkit,** s. 85.

127 **Eren, Fikret** (2018**)** Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 23. Baskı, Ankara, Yetkin. s. 796; **Eren**, **Fikret**/ **Dönmez**, **Ünsal** (2022) Eren Borçlar Hukuku Şerhi, Ankara, Yetkin., s. 1255; **Kılıçoğlu**, **Ahmet Mithat** (2013) Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 17. Bası, Ankara, Turhan, s. 420; **Korkmaz, Fırat** (2021) "Türk Borçlar Hukukunda Kusur İlkesinin Haksız Fiiller Açısından Değerlendirilmesi", (Doktora), Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 352.

aydınlatılmaması halinde bir malpraktis niteliği taşıyarak doğan zararın hekim tarafından tazmin edilmesi sonucunu doğurabilir.

Komplikasyon nedenli bir zararın meydana gelmesi halinde, öncelikle bu komplikasyonun niteliğinin nispi mi mutlak mı olduğunun tespit edilmesi gerekir. Bu ayrım, hastanın usulüne uygun olarak aydınlatılması ve tıbbi standartlara uygunluğa göre belirlenir. Hekimden vuku bulma ihtimali bulunan komplikasyonları öngörmesi ve buna göre hastayı aydınlatması beklenir. Hekim tarafından komplikasyonun öngörülmesi, tıbbi standartlara, başka bir ifadeyle ortalama bir hekimin aynı koşullar altında ilgili komplikasyonu tespit edebilmesine göre belirlenir. Buna göre tıbbi müdahaleye ilişkin olarak hekim ile aynı standartlarda yer alan bir hekimin gerekli dikkat ve özeni göstermesi halinde, sonucu öngörülebileceği anlaşılmakta ise bu durumda hekimin kusuru ve sorumluluğu söz konusu olur[128].

Hekimin komplikasyonu öngörmesi, müdahalenin hastaya göre belirlenmesi ve elde edilen sonuçların farklılığına göre değişkenlik gösterir. Kişilerin farklı yapıya ve özelliklere sahip olması, aynı rahatsızlığın birçok hastalıkta görülebilir olması, her hastalığın kişilerde değişik biçimlerde gelişebilmesi, tıbbi müdahalelerin karmaşık bir yapıya sahip olan insan üzerinde yapılması, cerrahi müdahalelerin bir risk barındırması gibi sebepler, tıbbi müdahalelerin olumsuz sonuçlarından doğrudan hekimin sorumlu olduğu sonucunun çıkarılmaması gerektiğini göstermektedir[129]. Bu nedenle, nispi komplikasyonlar hekime atfedilebilir bir kusur bulunması yönüyle, mutlak komplikasyonlara nazaran malpraktis kavramına yakındır. İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 17. Hukuk Dairesi'nin bir kararına konu olan somut olayda, sezeryan ameliyatında gerçekleşen bir nispi komplikasyon istenmeyen komplikasyon olarak nitelendirilerek sonuca varılmıştır[130].

Nispi komplikasyonlara ilişkin olarak hastaya gerekli bilgilendirme yapılmalı ve ortaya çıkması öngörülen bir komplikasyonun da önlenmesi için gerekli tedbirler

---

128 **Yazıcı,** s. 104; **Gözpınar Karan,** s. 96.

129 **Özcan/Özcanoğlu,** s. 295; **Yazıcı,** s. 105.

130 *"…Ameliyat raporunda mesanenin yükselmiş olduğu, mesane üzerinde klivaj bulunarak uterusa girildiği ve ikizlerin doğumunun sağlandığı, uterusun kapatılmasından sonra mesane rüptürünün fark edildiğinin beyan edilmesi karşısında, mesane yaralanmasının tek başına bağımsız bir hastalık olarak kabul edilmesinin mümkün olmadığı, yapılan sezeryan ameliyatı ile ameliyat sırasında oluşan mesane rüptürü arasında açık bir illiyet bağı bulunduğu, bu nedenle mesane rüptürünün sezeryan ameliyatının istenmeyen bir komplikasyonu olduğunun kabul edilip doğum teminatı içinde değerlendirilmesi gerektiği…"*, Y17HD, T. 23.09.2021, E. 2018/1937, K. 2021/1030, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.10.2025).

alınmalıdır[131]. Hastanın somut fiili ya da farazi iradesine aykırı yapılan tıbbi müdahalede nispi komplikasyonla karşılaşılması halinde, hekim Türk Borçlar Kanunu'nun 527/2. maddesi gereğince beklenmedik halden sorumlu olur[132]. Ancak hastanın nispi komplikasyonlara dair bilgilendirilmesi ve buna dair rızasının bulunması durumunda ise hekime isnat edilebilir bir kusur bulunmamaktadır.

Hekimin nispi komplikasyon sebebiyle sorumluluğunun doğmasının genel nedeni komplikasyon yönetimidir. Komplikasyonların zamanında fark edilmemesi ya da fark edilmesine rağmen gerekli önlemlerin alınmaması veya alınan önlemlerin yerleşmiş tıbbi standartlara uygun olarak değerlendirilmemesi halinde, komplikasyondan değil malpraktisten söz edilir ve sorumluluk doğar[133]. Bu bağlamda, nispi komplikasyonun malpraktise neden olması muhtemeldir. Bu nedenle, malpraktisten kaçınmak için nispi komplikasyonun varlığı halinde tedavinin kişiye uygun olup olmadığına dair risk karşılaştırması yapılmalı, hasta usulüne uygun şekilde aydınlatılmalı, bu kapsamda rızası alınmalı ve komplikasyonun meydana gelmesi durumunda gerekli dikkat ve özen gösterilerek komplikasyon olması gerektiği şekilde yönetilmelidir.

131 **Umut,** s. 179.

132 **Demir/Kirkit,** s. 85.

133 **Umut,** s. 179.

2. MALPRAKTİS DAVALARINDA SORUMLULUĞUN KAYNAĞI İLE TARAFLAR VE İSPAT

2.1. Malpraktis Davaları

2.1.1. Genel Olarak

Tıbbi müdahale, yetkili kılınan sağlık personeli tarafından sağlığı koruma, hastalıkların teşhisi, tedavisi ve önlenmesi gibi amaçlarla tıp biliminin kurallarına ve gerekliliklerine uygun olarak yapılan müdahaleler şeklinde ifade edilmektedir[134]. Hekimlerin hatalı tıbbi müdahalede bulunduğu iddiasıyla ceza ve tazminat davaları açılmaktadır. Bu davaların giderek arttığı ve sağlık sisteminin sorunlarından birini teşkil ettiği görülmektedir[135]. Malpraktis nedeniyle açılan tazminat davaları kapsamında hekimin hukuki sorumluluğunu sözleşme ve sözleşme dışı sorumluluk şeklinde ayırmak mümkündür[136]. Bununla birlikte hukuki sorumluluk hekimler dışında hastaneler açısından da önem arz etmektedir. Bu nedenle malpraktis davaları özelinde hastanelerin sorumluluğunun da irdelenmesi önem arz etmektedir.

Malpraktis davaları kapsamında açılan davalardan özel hukuk kapsamında önem arz eden kısım tazminat sorumluluğuna ilişkindir. Sorumluluk hukukunun ilk amacı kişinin malvarlığında iradesi dışında meydana gelen eksilmeyi nitelik ya da nicelik yönünden aynen veya nakden tazmin sağlamaktaktır[137]. Nitekim tıbbi müdahale nedeniyle doğan zarara ilişkin illiyet bağının kurulması ve hekimin kusurlu hareketi sonucunda malpraktis meydana gelmektedir. Bu uyuşmazlıklarda ispata konu olan hususlardan önce önemine binaen malpraktis davalarının taraflarını ele almak gerekir.

2.1.2. Taraflar

Hastanın sadece hekim ile değil hastaneyle de bir hukukî ilişki kurması mümkündür. Hastanın tedavi gördüğü hekim ya da hastane ile ilişkisine göre başvuru yöntemleri,

---

134 **Aktaş,** s. 7.

135 **Beşkoç, Caner/ Şahin, Hüseyin Çağrı/ Kestioğlu, Bilal Nuri** (2024) "Tıbbi Malpraktis Davalarında Yeni Bir Dönem: Mesleki Sorumluluk Kurulu" Adli Tıp Dergisi, C:38, S:1, s. 1-4.

136 **Yenidünya,** s. 90.

137 **Oğuzman, M. Kemal/ Öz, Maya Turgut** (2016) Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-II,12.Baskı, İstanbul, Vedat, s. 115; **Eren,** s. 749; **Eren/Dönmez,** s. 1229.

yargılamaya tabi usul ve uygulanacak hukuk kuralları değişiklik gösterir[138]. Çalışmada malpraktis kavramı özel hukuk kapsamında incelendiğinden, tazminat talep edilmesi yönüyle malpraktis davaları ele alınmaktadır.

Taraflar arasındaki hukukî ilişki kapsamında hekim tarafından teşhis ve tedavi edimi üstlenilirken hasta tarafından da bu edimler talep edilmektedir[139]. Bu nedenle, doğan zararın tazmini amacıyla açılan malpraktis davalarında davacı tarafta hasta ile yakınları ya da hastanın ölümü halinde mirasçıları yer almaktayken, davalı tarafı taraflar arasındaki hukukî ilişkinin niteliğine göre hekim ve sağlık kuruluşu oluşturmaktadır.

2.1.2.1. Davacı Taraf

2.1.2.1.1. Hasta

Sağlık hakkının genellikle sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden yararlanma boyutuyla ele alındığı ancak yalnızca kişinin hastalandığında tedavi hizmeti alma hakkından daha geniş bir kavram olduğu belirtilmektedir[140]. Nitekim sağlık hakkının, devletin herkese eşit, ücretsiz ve erişilebilir bir şekilde sağlık hizmeti sunmasını da kapsadığı kabul edilmektedir[141].

Sağlık hizmetinin bir yönünü hasta oluşturmaktadır. Hasta kavramı, genel olarak hastalığa yakalanması nedeniyle hekimin tıbbi müdahalesine maruz kalan kişi olarak ifade edilmektedir[142]. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 4. maddesinde, hasta *"Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kişi"* olarak tanımlanmıştır. Hasta kavramı bu şekilde tanımlanmakla birlikte, bu kavram haklar ve yükümlülükler ile birlikte ele alınmalıdır.

---

138 **Göksu, Adem** (2025) "Türkiye'de Yargıya İntikal Eden Tıbbi Malpraktis Davalarının İncelenmesi: Nitel Bir Araştırma" (Yüksek Lisans) Tarsus Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 31.

139 **Şaylan,** s. 17.

140 **Kutluer,** s. 5.

141 **Kutluer,** s. 5.

142 Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2009 yılında yayımlanan "Uluslararası Hasta Güvenliği Sınıflandırması (ICPS) için Kavramsal Çerçeve "Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety" (ICPS)" adli teknik raporunda hasta kavramı *"Hasta: Sağlık hizmeti alan kişi. (Patient: a person who is a recipient of health care.)"* şeklinde tanımlanmıştır bkz. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5b9f8b65-3b92-46b9-9e12-aab1dc9070f3/content> s.e.t.05.01.2026.; Türk Dil Kurumu hasta kavramı, *"Hastalık, kaza veya yaralanma dolayısıyla fizik veya ruh sağlığı bozulmuş ve tedavi edilmesi gereken insan, hayvan veya organ."* Şeklinde tanımlanmıştır bkz. <https://sozluk.gov.tr/>.

Tıbbi müdahalede hastanın hekime kıyasen zayıf tarafta olması hastaların haklarının düzenlenmesini zorunlu kılmıştır[143]. Hasta hakları zamanla gelişim göstermiş ve birçok evrensel bildirgeye konu olmuştur. Bu bağlamda, hukuk sistemimizde herkesin hasta haklarından faydalanmasına, hak ihlallerinden korunmasına ve ilgili hukukî korunma yollarını kullanabilmesine hizmet etmek üzere Hasta Hakları Yönetmeliği çıkarılmıştır.

Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde temeli atılan ve Hasta Hakları Uygulama Genelgesi'nde[144] uygulanma usul ve esasları belirlenen hasta haklarını; hizmetten genel şekilde faydalanma, hizmete ulaşmada eşitlik, bilgilendirme, kuruluşu değiştirme ve kuruluşu tercih etme hakkı, personel seçiminde tercih, personel bilgilerine erişim ve personel değişimi talep etme, bilgi edinme talrbi, mahremiyet, rıza ve izin, reddetme ve durdurma, güvenlik, dini hassaiyetlere önem verilmesi, saygınlık görme; rahatlık, ziyaret, refakatçi bulundurma; başvuru, şikâyet ve dava hakkı; hizmetin sürekliliği hakkı şeklinde saymak mümkündür[145]. Hasta hakları altında öngörülen hasta tarafından talep edilen hususlara aykırı davranış sonucu doğan zararlarda da hekime atfedilebilir kusurun varlığı halinde mapraktisten söz etmek mümkün olacaktır. Hasta haklarına aykırılık teşkil eden davranışlar malpraktise de neden olmaktadır[146].

Hastaların hakları yanında özellikle teşhis ve tedavi aşamalarında önem arz eden yükümlülükleri de bulunmaktadır. Buna göre hekimle iş birliği yapma ve hekimin tavsiye ve talimatlarına uyma, tıbbi müdahale, tedavi ve tedavi sonrası işlemlere katlanma ve rıza gösterme, hastalığı ile ilgili hususları bildirme ve ücret ödeme, hastanın temel yükümlülüklerindendir[147]. Hasta için öngörülen yükümlülüklerin gereği gibi yerine getirilmesi, malpraktis davalarında kusurun belirlenmesi için önem taşımaktadır. Malpraktis nedeniyle açılan tazminat davasında, hastanın yükümlülüklerini yerine getirmemesinin ağır kusur olması halinde hekimin sorumluluğu ortadan kalkar, ancak bu durum hafif kusur olarak nitelendirildiği takdirde tazminattan indirim sebebi teşkil eder[148].

---

143 **Günday,** s. 14.

144 RG, T. 23.03.2009, S.11706.

145 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Taylan, Hasan/ Baydoğan, Temur** (2015) "Hasta ve Yakınlarının Hasta Hakları ve "Hasta Hakları Birimi" Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Faydalanma Durumlarının Araştırılması" Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C:14, S:55, s. 250.

146 **Günday,** s. 15.

147 **Umut,** s. 22-23; **Günday,** s. 16; **Demir, S.,** s. 55.

148 **Demir, S.,** s. 55.

2.1.2.1.2. Mirasçılar

Tıbbi uygulama hataları sebebiyle, hasta maddi ve manevi zararlarının tazmin edilmesini talep edebilir. Bu doğrultuda, malpraktis davasını esas olarak hasta açmakla birlikte, hastanın ölümü nedeniyle maddi zarara uğrayan hastanın mirasçıları, yakınları ve destekten yoksun kalanların da dava açması mümkündür[149].

Hasta tarafından açılan maddi tazminat istemli malpraktis davası neticelenmeden hastanın ölmesi halinde davaya mirasçıları devam edebilirler[150]. Ölümle hak ehliyeti de sona erceğinden dava devam ederken ölen hastanın taraf ehliyeti de son bulacaktır[151]. Dava sırasında taraflardan birinin ölümü halinde dava maddi tazminat istemli olup maddi varlığa ilişkin olduğundan mirasçılar tarafından mirasın kabul ve reddi için öngörülen süreler geçene kadar dava ertelenir (HMK m. 55)[152]. Yargı kararlarında da bu hususa yer verilmektedir[153].Hastanın ölümü üzerine, mirasçılık belgesi getirtilerek mirasçılara usulüne uygun yapılan tebligat sonrası rededtmeyen mirasçılar davaya zorunlu dava arkadaşı olarak

---

149 **Yavuz İpekyüz,** s. 25; **Kılıç, Elif Irmak** (2014) "Tıbbi Müdahale Nedeniyle Hekimlere Açılan Tazminat Davalarında Usuli Sorunlar", (Yüksek Lisans), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 64.

150 **Yavuz İpekyüz**, s. 38; **Yenidünya,** s. 116.

151 **Pekcanıtez, Hakan/ Atalay, Oğuz / Özekes, Muhammet** (2024) Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 12.Baskı, İstanbul, On İki Levha, s. 152; **Budak, Ali Cem/Karaaslan, Varol** (2024) Medeni Usul Hukuku, 8. Bası, İstanbul, Filiz Kitabevi, s. 105; **Atalı, Murat/ Ermenek, İbrahim/ Erdoğan, Ersin** (2025) Medeni Usul Hukuku, 8. Baskı, Ankara, Yetkin, s. 238; **Arslan, Ramazan/ Yılmaz, Ejder/ Taşpınar Ayvaz, Sema/ Hanağası, Emel** (2024) Medeni Usul Hukuku, 10. Baskı, Ankara, Yetkin, s. 268; **Görgün, Şanal/Börü, Levent/Kodakoğlu, Mehmet** (2023) Medeni Usul Hukuku, 12. Baskı, Ankara, s. 192.

152 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 152; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 192; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 239; **Budak/Karaaslan,** s. 105; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası,** s. 269.

153 *"4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 599. maddesi gereğince mirasçılar, miras bırakanın ölümü ile mirası bir bütün olarak, kanun gereğince kazanırlar. Miras yoluyla intikali mümkün hakların konusunu oluşturduğu bir davada davacının ölümü hâlinde HMK'nın 55'inci maddesi gereğince Mahkemece, davacının mirasçılarının tamamı tespit edilerek davadan haberdar edilmeleri gerekir. Dava devam ederken davacı ... vefat ettiğinden artık mirasbırakanın taraf ve dava ehliyeti bulunmamakta olup mirası bir bütün olarak kazanan mirasçılarının davaya dahil edilmesi ve taraf teşkili sağlanarak uyuşmazlık hakkında sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, davada kendi zararlarına yönelik davacı olarak bulunan diğer davacıların, mirasçı sıfatıyla davayı takip ettiklerine yönelik irade beyanı ile yargılamaya devam edilerek, davada daha önce taraf olmayan mirasçı ...'in varlığı göz ardı edilerek, davanın esası hakkında karar verilmiş olması doğru görülmemiştir. Yukarıda açıklanan nedenlerle, davacılar vekilinin istinaf talebinin, ilk derece mahkemesi kararının kamu düzenine aykırı olması nedeniyle kabulüne, HMK'nın 353/1-a-4 maddesi gereğince ilk derece mahkemesi kararının kaldırılmasına, davanın yeniden görülerek, öncelikle yukarıda açıklandığı üzere vefat eden davacı ...'in mirasçıları davaya dahil edilerek, taraf teşkili sağlandıktan sonra karar verilmesi için dosyanın ilk derece mahkemesine gönderilmesine, kaldırma sebebine göre istinaf eden davacıların istinaf sebeplerinin incelenmesine yer olmadığına karar vermek gerekmiş aşağıdaki hüküm tesis edilmiştir."* Ankara BAM 35HD, E. 2022/1426 K. 2023/1463 T. 08.11.2023, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).; Y10HD, E. 2014/432 K. 2014/1210 T. 23.01.2014, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).

devam edeceklerdir[154]. İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 18. Hukuk Dairesi tarafından yapılan istinaf incelemesine konu malpraktis davasında yargılama sırasında davacı vefat etmesine rağmen mirasçılar davaya dahil edilkmeksizin esas hakkında karar verilmesinin hukuka aykırı olduğuna karar verilmiştir[155].

Burada davaya hastanın şahıs varlığına ilişkin haklarına devam edilmesi mümkün olmadığından malvarlığı haklarına ilişkin olarak maddi tazminat kalemlerinden; cenaze giderleri, tedavi giderleri ve destekten yoksun kalma tazminatı ile malpraktis nedenli çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar ile kazanç kaybı ölüme kadar geçen süre için talep edilebilecektir[156].

Hastanın uğradığı zararın manevi nitelikte olması durumunda ise mirasçıların malpraktis davasına devam edip etmeyeceği hususu bakımından, Türk Medeni Kanunu'nun 25/3. maddesinin dikkate alınması gerekir. Anılan hükümde, manevi tazminat talebinin karşı tarafça kabul edilmiş olmadıkça devredilemeyeceği, miras bırakan tarafından ileri sürülmüş olmadığı sürece mirasçılara geçmeyeceği düzenlenmiştir. O halde, manevi tazminat talepli malpraktis davalarında mirasçıların devam etmesi, mirasbırakan olan hastanın ileri sürmesine bağlıdır[157]. Ayrıca ağır bedensel zarar veya ölüm halinde de hasta veya yakınları manevi tazminat talebinde bulunabileceklerdir (TBK m.56/2)[158]. Bu nedenle mirasçılar hasta tarafından ileri sürülen manevi tazminat talepli malpraktis davasına devam edebileceği gibi hastanın ölümü nedeniyle kendileri adına da manevi tazminat talebinde de bulunabileceklerdir.

---

154 **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 192; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 152; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası,** s. 269.

155 *"…Her ne kadar karara karşı davacılar vekili tarafından istinaf kanun yoluna başvurulmuş ise de; 06.08.2024 tarihinde davacı ...'ın vefat ettiği anlaşılmıştır. Dava devam ederken taraflardan birinin ölmesi halinde, TMK.'nun 28/I maddesi uyarınca ölen kişinin taraf ehliyeti son bulur. Bu durumda mirasçıları da ilgilendiren, mirasçıların malvarlığı haklarını etkileyen davalar, tarafın ölümü ile konusuz kalmaz. Bu halde, ölen tarafın mirasını reddetmeyen mirasçılarının, davayı mecburî dava arkadaşı olarak hep birlikte takip etmeleri gerekir. Bu durumda davacı ...'ın nüfus kaydına göre, mirasçılarına gerekçeli kararın tebliği ile yasal istinaf süresi sona erdikten sonra davacı ...'ın mirasçılarına tebligat yapıldıktan sonra dosyanın esası hakkında inceleme yapılması gerekmekte olup, bu eksikliğin tamamlanması için dosyanın ilk derece mahkemesine geri çevrilmesine karar vermek gerektiği sonuç ve kanaatine oybirliğiyle varılmakla aşağıdaki hüküm kurulmuştur."* İstanbul BAM 18. Hukuk Dairesi, E. 2025/262 K. 2025/593 T. 26.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).

156 **Kılıçoğlu,** s. 294.; **Eren/Dönmez,** s. 1301-1343.; **Eren, s.** 776-787.

157 **Bilgiç,** s. 75; **Kılıç,** s. 64; **Yenidünya,** s. 116; **Eren/Dönmez,** s. 1355-1356; **Kılıçoğlu,** s. 439; **Eren,** s. 813-814.

158 **Kılıç,** s. 64; **Eren/Dönmez,** s. 1364; **Kılıçoğlu,** s. 439**; Eren,** s. 823; **Oğuzman/Öz,** s. 283.

2.1.2.1.3. Hasta Yakınları

Malpraktis davalarında, davacı tarafta yer alacak kişiler arasında hasta yakınları da yer almaktadır. Hasta yakınları kavramı, bu davada taraf olarak bulunabilecek mirasçılardan farklıdır. Hasta yakınları kavramı kapsamında ilk olarak hastanın bilincinin kapalı olması, ayırt etme gücünün bulunmaması yahut küçük veya kısıtlı olması durumunda sağlık hizmetini talep eden hastanın kanuni temsilcisi yer almaktadır[159].

Hasta yakınları bakımından, bedensel zarar veya ölüm halinde destekten yoksun kalma tazminatının değerlendirilmesi gerekir. Türk Borçlar Kanunu'nun 56/2. maddesinde, ağır bedensel zarar veya ölüm hâlinde, ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebileceği düzenlenmiştir[160]. Anılan hüküm uyarınca malpraktis nedenli ağır bedensel zarar ya da ölüm meydana gelmişse, hastanın yakınları da davacı olarak destekten yoksun kalma tazminatı talep edebilecektir[161]. Ankara Bölge Adliye Mahkemesi 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında hastanın bir gözünü kaybetmesi ağır bedensel zarar olarak nitelendirilmiş ve hasta yakınlarının manevi tazminat talep hakkının yerinde olduğu yönünde karar verilmiştir[162].

Hasta yakınları tarafından açılan malpraktis davalarında manevi tazminat talebi dışında destekten yoksun kalma tazminatı talep edilebilecektir. Destekten yoksun kalan sıfatı mirasçılıktan farklı olmakla birlikte destekten yoksun kalma tazminatı ile ölenin yakınlarına hastanın ölmeden önceki yaşam standartlarının korunması amacı taşıyan bir tazmin

---

159 **Şaylan,** s. 19.

160 **Kılıçoğlu,** s. 439; **Kılıç,** s. 64; **Eren/Dönmez,** s. 1364; **Eren,** s. 823; **Oğuzman/Öz,** s. 283.

161 **Kılıç,** s. 64.

162 *"...İlk derece mahkemesince, TBK'nın manevi tazminat başlıklı 56/1. maddesi, "Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi halinde, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. Ağır bedensel zarar veya ölüm halinde, zarar görenin veya ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebilir."düzenlemesi ileTBK'nın tazminatın belirlenmesi başlıklı 51. maddesinde düzenlenen "Hâkim, tazminatın kapsamını ve ödeme biçimini, durumun gerçeğini ve özellikle kusurun ağırlığını gözönüne alarak belirler"veTMK'nın hâkimin takdir yetkisi başlıklı 4. maddesinde yer alan kanunun takdir hakkı verdiği hususlarda hâkimin hukuka ve hakkaniyete göre karar vereceği ile manevi tazminat miktarının belirlenmesine dair ilkeler gözetilerek davacı K1 yönünden 70.000-TL, davacı eş K2 yönünden 10.000-TL, davacı kız K3 yönünden 7.500-TL ve davacı oğul K4 yönünden 5.000-TL manevi tazminata karar verilmiştir. Davacı K1'nun sağ gözünü kaybetmesi ve maluliyet durumuna göre, uğradığı bedensel zararın ağır olduğunun kabulü gerekir. TBK'nın 56/2. maddesi uyarınca, ağır bedensel zarar halinde, zarar görenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebilir. Buna göre, diğer davacılar yönünden de manevi tazminatın yasal koşulları davada oluşmuştur. Bu nedenle aile üyesi diğer davacılar yönünden de manevi tazminata karar verilmesinde bir isabetsizlik görülmemiştir."* Ankara BAM, 3. HD., E. 2020/2222 K. 2022/666 T. 16.03.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

şeklidir[163]. Buna göre destekten yoksun kalma tazminatı talep edebilecek kişiler, hastaya fiilen, sürekli ve düzenli bir şekilde bakan ya da bu anlamda ileride ona bakması kuvvetle muhtemel olan kimseler olarak kabul edilmektedir[164]. Destekten yokun kalan sıfatı mirasçıdan farklı olduğundan; malpraktis davası kapsamında hastanın ölümü nedeniyle destekten yoksun kalma tazminatı talep edebilecek kişilere örnek olarak hastanın nişanlısı, uzun süreli birlikte olduğu kişi, evlilik dışı birliktelikte örneğin imam nikahlı evli olduğu olduğu kişi verilebilir[165]. Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin bir kararında da destekten yoksun kalma tazminatı talep etmek için herhangi bir kanuni veya akdi bakım yükümlülüğü ya da akrabalık ilişkisi aranmadığı vurgulanmıştır[166].

2.1.2.2. Davalı Taraf

2.1.2.2.1. Hekim

Tıbbi müdahaleler, hukuka uygunluk sebeplerinin varlığı ile hukuka uygun müdahale haline gelmektedir[167]. Tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getiren nedenler, hekimlik sıfatına sahip olunması, hastanın aydınlatılmış rızasının alınması, hukuken kabul edilmiş bir amaca yönelik müdahale olması ve tıbbi gereklilik olarak belirtilmektedir[168].

---

163 **Yenidünya,** s. 93; **Kılıçoğlu,** s. 416; **Eren/Dönmez,** s. 1271; **Oğuzman/Öz,** s. 102-103.

164 **Eren,** s.780; **Kılıçoğlu,** s. 416; **Eren/Dönmez,** s. 1276; **Oğuzman/Öz,** s. 103.

165 **Yenidünya,** s. 94; **Kılıçoğlu,** s. 416; **Eren,** s. 780-784; **Eren/Dönmez,** s. 1276-1287.

166 "*...Bu itibarla, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 53. maddesinde "ölenin desteğinden yoksun kalan kişiler" tabirinden, ölenle aralarında yakın ilişki bulunan anası, babası, eşi, çocukları, kardeşleri, nişanlısı, hatta evlilik dışı birlikte yaşadığı kimsenin anlaşılması gerektiği; miras hukuku ile ilgili olmadığı için de, mirasçı olmak veya ölen yönünden nafaka borçlusu bulunmak zorunluluğunun bulunmadığı her türlü duraksamadan uzaktır (Turgut Uygur, Açıklamalı Içtihatlı Borçlar Kanunu Sorumluluk ve Tazminat Hukuku, Ankara 2003, 2.Cilt, s:2062). Bu haliyle destekten yoksun kalma tazminatı talep edebilecek kimseler yönünden herhangi bir sınırlama yapılmadığı ve müteveffanın yardımından mahrum kalma esasının kabul edildiği kuşkusuzdur. Sonuç olarak, destekten yoksun kalma tazminatı nitelik itibariyle bağımsız bir hak olup ölen kimse ile davacılar arasında kanuni veya akdi bir bakım yükümlülüğü, mirasçılık ya da akrabalık ilişkisi bulunması gerekmediğinden, mirasın reddedilmiş olması, destekten yoksun kalma davasının açılmasına engel değildir. Yine destek kavramı eylemli ve düzenli bir durumu ifade edip mutlaka para ve maddi katkı şeklinde olması gerekmediğinden, desteğin borcu olması, talep edilen destekten yoksun kalma tazminatının reddedilmesini gerektirmez. Zira dosya kapsamında dinlenen taraf tanıklarının beyanlarından davacıların müteveffa ... ile aynı evde ikamet ettikleri ve evin geçimini müteveffa ...'un sağladığı anlaşılmaktadır. Şu durumda mahkemece açıklanan yönler gözetilmeyerek, yerinde olmayan gerekçeyle destekten yoksun kalma tazminatına ilişkin istemin tümden reddedilmiş olması usul ve yasaya uygun düşmediğinden kararın bozulması gerekir ise de, bu yön gözetilmeden karar onanmış olduğundan, davacı vekilinin karar düzeltme istemi kabul edilmeli, Dairemizin 08/02/2018 gün ve 2016/2804 esas ve 2018/740 karar sayılı onama kararı kaldırılmalı ve yerel mahkeme kararı açıklanan nedenle bozulmalıdır."* Y4HD, E. 2018/2928, K. 2019/2868, T. 15.05.2019, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).

167 **Demir/Kirkit,** s. 61.

168 **Akcan, H.,** s. 36; **Yenidünya,** s. 19; **Karasu,** s. 21.

Tıbbi müdahale, kural olarak görevleri ve uzmanlıkları nedeniyle hekimler tarafından icra edilir. Tıbbi müdahalenin konusunda uzman bir hekim tarafından gerçekleştirilmesi gerekir[169]. Hukuka uygunluk şartı olarak tıbbi müdahalenin hekim tarafından yapılması öngörüldüğünden, hekim olmayan ve yetkisi bulunmayan sağlık personellerinin gerçekleştirdikleri tıbbi müdahaleler hukuka aykırı nitelik taşır[170].

Hekimlerin de hastalar gibi birtakım hakları vardır[171]. Hekim haklarının, zaman içerisinde meydana gelen olayların önlenmesi amacıyla genişlediği görülmektedir. Bu haklar hem ulusal hem de uluslararası düzenlemeler ile korunmaktadır. Hekimlerin haklarını genel olarak, mesleğini baskı altında olmadan yerine getirme, mesleğini gerçekleştirirken etik ilkelere bağlı olma, çağdaş tıp olanaklarından yararlanma, sağlığını koruma, yeterli gelir düzeyi talep etme, mesleki dayanışma ve yardımlaşma isteme, hastayı reddetme, hastaya iyileşme garantisi vermeme, yönetimsel kararlara katılma, konsültasyon isteme, tedaviyi belirleme, hastasına yeteri kadar zaman ayırma, hastadan saygı ve güven talep etme, tanıklıktan çekinme olarak belirtmek mümkündür[172].

Hekime tanınan haklar, aynı zamanda mesleki olarak uyması gereken etik kurallarını da gerektirmektedir. Hekimin yükümlülüklerini yerine getirmemesi, aynı zamanda malpraktis nedenleri olarak da değerlendirilebilir. Hekimin hastaya, meslektaşlarına ve çalıştıkları sağlık kurumlarına göre sorumlulukları mevzuatta düzenlenmiştir[173]. Bu doğrultuda, hekimlerin yükümlülükleri, hekimin özen gösterme, kişisel edimde bulunma, öykü alma, muayene etme, teşhis etme ve bildirme ile kontrol sağlama, tedaviyi uygulama ve buna uygun reçete yazma, gerekli olması halinde tedaviyi kesme, tıbbi teknik kullanma, kayıt tutma, sır saklama, mesleki bilgisini geliştirme, bilirkişilik yapma, kimlik tespiti yapma, kullanılan ürün ve ilaçlarla ilgili yükümlülükler şeklinde sıralanabilir[174].

2.1.2.2.2. Sağlık Kurum veya Kuruluşu

Malpraktis davalarında, davalı tarafta hekim dışında sağlık hizmetinin sunulduğu özel yahut kamu nitelikli sağlık kurum veya kuruluşları mevcuttur. Hastanın başvurduğu

---

169 **Özdemir, Sibel Damla,** s. 22; **Yenidünya,** s. 4; **Zelzele Orel,** s. 24.

170 **Akcan, H.,** s. 39; **Zelzele Orel,** s. 24.

171 **Yücel Sarıbaş, Nur** (2020) "Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), İzmir Ekonomi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 3.

172 **Yücel Sarıbaş,** s.4; **Demir, S.,** s. 56-57; **Günday,** s. 16-20.

173 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Günday,** s. 20.

174 **Yücel Sarıbaş,** s. 4; **Demir, S.**, s. 57-59; **Günday,** s. 20-22; **Yenidünya,** s. 55-82.

kuruluşa veya aralarındaki sözleşmeye göre davalı taraf değişecektir. Hekimin kamu hastanesinde, üniversite hastanesinde ya da özel hastanede çalışması ve hasta ile arasında bir sözleşme olmaması durumunda, malpraktis davası özel hastane veya idare aleyhine açılır. Zira hekimin bir kurumda çalışması, davalı sıfatının bizzat kendisine yüklenmesine engel teşkil eder[175].

Özel hastane, 2219 sayılı Husui Hastaneler Kanunu 1. maddesinde, "*Devletin resmi hastanelerinden ve hususi idarelerle belediye hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları "hususi hastaneler" den sayılır."* şeklinde belirtilmiştir. Hastanın özel hastaneye başvurmasıyla, hasta ile özel hastane arasında hastaneye kabul sözleşmesi adı verilen bir sözleşme kurulur. Hastaneye kabul sözleşmesi, şekle tabi değildir, hatta yargı kararlarında bu sözleşmenin zımnî irade açıklaması ile dahi kurulabileceği ve tam ya da kısmi görünümde akdedilebileceği belirtilmektedir[176]. Hekim bu sözleşmede taraf olmadığından, ifa yardımcısı niteliğinde kabul edilir ve hastanenin sorumluluğu Türk Borçlar Kanunu'nun 116. maddesi kapsamında değerlendirilir[177].

Genel olarak hastaneye kabul sözleşmesi hastane ile hasta arasında akdedilse de bazı hallerde hekim ile hasta arasında da ayrı bir sözleşme akdedilebilmektedir[178]. Bu sözleşme neticesinde meydana gelen zarardan hekim ve hastanenin müteselsilen sorumluluğu da gündeme gelir[179]. Bu durumda, hatalı tıbbi uygulamadan kaynaklı uyuşmazlıklarda özel

---

175 **Bilgiç,** s. 77; **Yenidünya,** s. 116.

176 *"…Özel hastanelerde kural olarak hekim ile hasta arasında değil, hastane ile hasta arasında bir sözleşme ilişkisi vardır. Özel hastane ile hasta arasındaki sözleşme, Borçlar Kanunu'nda düzenlenmiş tipik bir sözleşme değildir. Özel hastaneye başvuran bir hasta veya kanuni temsilcisi ile yapılan ve özel hastane işleticisinin hem tıbbî hem de diğer mutad edimleri (oda, yiyecek, bakım vb otelcilik hizmetleri) yerine getirmeyi üstlendiği sözleşmeye hastaneye kabul sözleşmesi adı verilmektedir. Hastaneye kabul sözleşmesinin kurulması için herhangi bir şekil şartına uyulması zorunluluğu bulunmamaktadır; hatta bu sözleşmenin zımnî irade açıklaması ile kurulması dahi mümkündür. Bu şekilde hastaneye (hasta) kabul sözleşmesi adı altında, birden fazla edimi içeren, karma yapıda ve nitelikte bir sözleşme ilişkisinin kurulması söz konusudur. Bu sözleşme, özel hastane sahibi/işleticisinin, ayrıca bir tedavi yükümünü üstlenmiş bulunup bulunmamasına göre, tam (bölünmemiş) ya da kısmi (bölünmüş) hastaneye kabul sözleşmesi görünümünde kurulmuş olabilir. Özellikle, tam hastaneye kabul sözleşmelerinde, hastane işleticisinin hastaya karşı; hastalığın teşhis ve tedavisi için gerekli tıbbi hizmetlerin verilmesi edimi başta olmak üzere, hastane bakımının sağlanması, hastanenin organizasyonu ve işleyişini gerçekleştirme yükümleri asli edim yükümleri olarak ortaya çıkmaktadır."*, YHGK, T. 20.11.2024, E. 2024/144, K. 2024/565, (www.lexpera.com.tr, 20.09.2025).

177 **Yağız Kaçar**, s. 29.

178 **Günday,** s. 25; **Kılıç,** s. 65.

179 **Yağız Kaçar**, s. 29; **Kılıç,** s. 65.

hastane hekim ile birlikte davalı konumunda yer alır. Hekimin hastanede verdiği hizmetten sonra özel muayenehanesinde aynı hastaları takip ettiği durumda, davalı hastanenin sorumluluğu bakımından hekimin bu hastanedeki hizmet süresi dikkate alınmaktadır. Örneğin, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında, hastanenin organizasyon sorumluluğu yanında, bünyesinde çalıştığı hekimin fiillerinden şartlar varsa sorumlu olduğu, ancak hekimin hastanede verdiği hizmet süresi içindeki fiillerinden dolayı hastanenin sorumluluğu bulunduğu, hastaneden ayrıldıktan sonraki dönemde hekimin sorumluluğunun vekalet ilişkisine dayandığı belirtilmiştir[180].

Kamu hastaneleri, Anayasa'nın 5. ve 56/3 maddelerinde yer alan düzenlemelerin gereği olarak, vatandaşa sağlık hizmeti sunmak için devlet tarafından kurulan sağlık birimleridir. Kamu hastanelerinin kamu tüzel kişisi tarafından kurulması, özel hastanelerden ayıran temel özelliğidir[181]. Kamu hastanelerinde çalışan hekimler, kamu görevlisi statüsündedir.

Kamu hastanelerinde yapılan müdahalelere ilişkin uyuşmazlıklar idare hukuku hükümleriyle çözülür. Buna göre zararın belirlenmesinde hizmet kusurunun tespiti gerekir. Hizmet kusurunun varlığı halinde kamu görevlisinin değil idarenin sorumluluğu doğar[182]. Anayasa'nın 40/3. maddesi gereğince devlet hastanesinde çalışan hekimin hatalı tıbbi müdahalesiyle doğan zararın talep edildiği dava idare olarak Sağlık Bakanlığı'na karşı açılır. Zarar idarenin hizmet kusuru veya kusursuz sorumluluğu kapsamında devlet tarafından

---

180 *"…Davalı hastane elbette sunduğu sağlık hizmeti çerçevesinde yanında çalışan hekim, hemşire, hasta bakıcı gibi sağlık görevlilerinin eylemlerinden de sorumluluğa ilişkin şartların varlığı hâlinde mesul olacaktır. Hekimin ve sağlık personelinin hukuki sorumluluğu kusurlu eylem, zarar ve zarar ile kusurlu eylem arasında illiyet bağının varlığına bağlıdır. Somut olayda, davacı ..., küçük ...'ın doğumunu davalı hastanede gerçekleştirmiş, küçük K1'ın doğumdan yaklaşık iki buçuk yaşına kadar rutin takibi davalı çocuk doktoru ... tarafından yapılmış ise de dosyadaki anlatımlardan davalı doktorun doğumdan yaklaşık üç-dört ay sonra kendi özel muayenehanesini açtığı, doğumdan itibaren davalı hastane bünyesinde gerçekleştirdiği takibe sonrasında özel muayenehanesinde devam ettiği anlaşılmaktadır. Bu durumda davalı özel hastanenin kendi organizasyon sorumluluğu dışında davalı çocuk doktorunun ancak hastane bünyesinde verdiği hizmet süresi kapsamında çalıştırdığı doktorun eyleminden sorumluluğunun olacağı açıktır. Hastaneden ayrılarak özel muayenehanesinde hasta takibine devam eden davalı çocuk doktorunun sorumluluğu ise vekâlet ilişkisine (818 sayılı Kanun md. 386-390) dayanmakta olup yukarıda açıklandığı üzere sorumluluğun temelini özen borcuna aykırılık oluşturmaktadır."*, YHGK, T. 20.11.2024, E. 2024/144, K. 2024/565, (www.lexpera.com.tr, 20.09.2025).

181 **Günday,** s. 23.

182 **Çağlayan, Ramazan** (2020) İdari Yargılama Hukuku, 12. Baskı, Ankara, Seçkin, s. 637.

karşılanır[183]. Bu nedenle kamu hastanelerinde uğranılan zararın tazminine ilişkin devlet aleyhine açılan davalar idari yargılama usullerine tabidir[184].

2.1.2.2.3. Sağlık Turizminde Aracı Kuruluş

Sağlık turizmi ile insanlar sağlıksal nedenlerle başka ülkelere seyahat etmektedirler[185]. Sağlık turizmi genellikle aracı kuruluşlar tarafından hazırlanan paket tur sözleşmeleri ile bağımsız hizmet sağlayıcıları tarafından sağlanan mal ve hizmetler içeren paketler olup bu nedenle de birçok sektörün dahil olduğu bir alandır[186]. Bu kapsamda aracı kurumlarca hazırlanan paketlerle hem hastalara hem de tıbbi tedavi hizmeti sunan sağlık kurumlarına hizmet sunulmaktadır[187]. Sağlık ve turizm hizmetlerini içeren ve bir bütün halinde bunu satışa sunan aracı kuruluş hasta ile ayrı sağlık hizmeti sunan sağlık hizmeti sunucusu ile ayrı

---

183 **Gör,** s. 18; **Bilgiç,** s. 77; **Yenidünya,** s. 116.

184 *"Anayasa'nın 125/son maddesi gereğince, "İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür." Anayasa'nın 129/5 maddesi gereğince "Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davaları, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak, ancak idare aleyhine açılabilir." 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 13/1 maddesi gereğince, "Kişiler kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlardan dolayı bu görevleri yerine getiren personel aleyhine değil, ilgili kurum aleyhine dava açarlar." Kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken veya görevlerini yaparken kişilere zarar vermesi ilgili kamu kurumunun hizmet kusurunu oluşturur. Bu durumda sorumlu, kamu görevlisinin emrinde çalışmakta olduğu kamu kurumu olup, dava o kurum aleyhine açılmalıdır. Bu konuda yasal düzenlemeler emredici hükümler içermektedir. Diğer yandan Sorumluluk Hukukunun temel ilkeleri açısından bakıldığında da bu şekilde düzenlemenin mevzuatta yer almış olması zarar görenin zararının karşılanması yönünde önemli bir teminattır. Davaya konu edilen olayda, davalı doktor tarafından, yakınları olan K7'un ameliyatı sırasında beyin zarının kesildiği, bu ve sonraki ihmal ve ilgisizlik nedeni ile yakınlarının hayatını kaybettiği ileri sürüldüğüne göre, Anayasa'nın 129/5 maddesi ile 657 sayılı Devlet Memurları Yasası'nın 13/1 maddesi gereğince kamu görevlisi olan davalı doktor hakkında adli yargı yerinde dava açılamayacağından ve gerçek kişiler aleyhine idari yargı yerinde dava açılması da usulen mümkün olmadığından onun hakkındaki davanın husumet nedeni ile reddine karar verilmesi gerekirken, uyuşmazlığın esasına girilerek davanın reddine karar verilmesi usul ve yasaya uygun değildir. Keza davacılar, aynı iddia ile Sağlık Bakanlığına izafeten İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi aleyhine dava açmıştır. İdarenin haksız eylem ve işlemlerinden dolayı zarara uğradığını iddiası ancak tam yargı davası ile idari yargı yerinde ileri sürülebilir. İddiayı yargılama görevi adli yargının görev alanına girmediğinden, davalı hastane yönünden açılan davanın yargı yolu nedeni ile reddine karar verilmesi gerekirken, uyuşmazlığın esasına girilerek davanın reddine karar verilmesi usul ve yasaya uygun değildir.",* İzmir BAM, 4HD, E. 2018/2677 K. 2019/155 T. 29.01.2019, (www.lexpera.com.tr, 21.09.2025).

185 **Karma, Sezgin** (2021) "Sağlık Turizmi Kapsamında Hekimlerin Hukukî Sorumluluklarının Maddî Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Yönünden Değerlendirilmesi", (Yüksek Lisans), Antalya Bilim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 6; **Yüksel, Zeynelabidin** (2024) "Sağlık Turizminde Aracı Kurumların Rolü ve Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 5; **Camız, Ranegül** (2024) Sağlık Turizminden Doğan Kanunlar İhtilafı, İstanbul, Legal, s. 6; **Işık, Funda/ Yüksel, Emre** (2024) "Hukuki Açıdan Sağlık Turizminde tanıtım ve Reklam, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.11, S:1, s. 208-209; **Genç Uyar, Özge** (2024) "Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşunun Sağlık Hizmetinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 7.

186 **Karma,** s. 9; **Genç Uyar,** s. 113; **Işık/Yüksel,** s. 209.

187 **Özer, Elif/ Yılmaz, Necla** (2022) "Medikal Turizmde Aracı Kurumların Rolü" Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi, C:3, S:1, s. 31.

sözleşme imzalamaktadır. Bu kapsamda da sağlık hizmeti sunucusunun borca aykırı fiili nedeniyle doğan zarardan TBK m. 116 kapsamında sorumlu olacaktır[188]. Bu nedenle sağlık turizmi kapsamında aracı kuruluşlar da açılan malpraktis davalarında davalı kapsamında değerlendirilebilecektir.

2.1.3. Hekimin Malpraktis Sebebiyle Sorumluluğu

Türk hukukunda malpraktise dair hem cezai hem de hukukî sorumluluk bakımından özel düzenlemeler bulunmamaktadır[189]. Taraflar arasında meydana gelen uyuşmazlığın çözümü genel hükümlere göre belirlendiğinden hukukî ilişkinin niteliği somut olaya göre değişkenlik göstermektedir.

Malpraktis nedeniyle açılan tazminat davalarında da sorumluluğun tespiti taraflar arasındaki ilişkiye göre değişkenlik göstermektedir[190]. Bu değişkenlik, taraflar arasındaki farklılıktan, müdahalenin konusundan ya da zamanından kaynaklanmaktadır. Taraflar arasındaki farklılık uygulanacak hukuku dahi değiştirebilir. Devlet eliyle yürütülen sağlık hizmetleri idare hukukuna tabiyken bunun dışında yer alan özel hastane veya kliniklerdeki tıbbi müdahaleler özel hukuk kapsamında yer almaktadır[191]. Günümüzde sağlık hizmetleri çoğunlukla sağlık kurumlarında verilse de hekimlerin serbest çalıştığı birçok alan da mevcuttur. Taraflar arasındaki hukukî ilişki dikkate alındığında, hekimin sorumluluğunun sözleşme, haksız fiil, vekâletsiz iş görme ya da sözleşme öncesi görüşmelerden doğan sorumluluk (*culpa in contrahendo*) şeklinde tasnif edilmesi mümkündür[192].

2.1.3.1. Hekimin Akdi Sorumluluğu

Hekimin sorumluluğunun sözleşmeye dayandığı durumlarda sözleşmenin içeriğinin, nitelik ve kapsamının belirlenmesi önem taşımaktadır. Taraflar arasındaki hekimlik sözleşmesi vekâlet veya eser sözleşmesi kapsamında yer alabileceğinden koşullar ve sonuçlar farklılık arz etmektedir[193]. Bu nedenle hekim ile hasta arasındaki sözleşmenin hükümlerine göre tereddüt edilmeksizin değerlendirme yapılmalıdır. Hekim ile hasta

---

188 **Genç Uyar,** s. 110; **Camız,** s. 86.

189 **Kaya/Yumak,** s.52; **Umut,** s. 32.

190 **Akçay, Ahmet** (2018) "Hatalı Tıbbi Uygulamalar ve Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 33; **Umut,** s. 27; **Aktaş**, s. 79.

191 **Demir/Kirkit,** s. 63.

192 **Aktaş,** s. 79; **Günday,** s. 5; **Akcan, H.,** s. 17; **Gör,** s. 73; **Yılmaz,** s. 5; **Yazıcı,** s. 26; **Bışaroğlu,** s. 25; **Demir, S.,** s. 87; **Demir/Kirkit,** s. 63.

193 **Demir, M.,** s. 238; **Günday,** s. 5; **Gör,** s. 72; **Şaylan,** s. 23; **Akçınar,** s. 53.

arasındaki sözleşmenin hekimlik sözleşmesi olması halinde vekâlet sözleşmesi hükümleri uygulanacak iken sözleşmenin konusu gereği eser sözleşmesine ilişkin hükümlerin uygulanabilmesi de mümkündür. Bu nedenle, hekimin akdi sorumluluğuna esas teşkil etmek üzere hekimlik sözleşmesi ile eser sözleşmesinin incelenmesi gerekmektedir.

2.1.3.1.1. Hekimlik Sözleşmesi

Hekimin akdi sorumluluğu bakımından, ilk olarak hekimlik sözleşmesi gündeme gelmektedir. Türk Borçlar Kanunu[194]'nun 502. maddesi kapsamında sorumluluğun söz konusu olabilmesi için taraflar arasında hekimlik sözleşmesinin bulunması, hekimin kusurlu davranışı ile sözleşmenin ihlal edilmiş olması, hekimin kusurlu eylemi ile hastaya zarar verilmiş olması ve zarar ile kusurlu eylem arasında illiyet bağının bulunması gerekmektedir[195]. Bu kapsamda öncelikle hekimlik sözleşmesinin kapsamı incelenmelidir.

Hekimlik sözleşmesi, serbest çalışan bir hekim ile bizzat hasta ya da onun temsilcisi arasında kurulan, hekimi kendisine ödenecek bir bedel karşılığında tıbbi teşhis ve tedavi edimini yerine getirme yükümlülüğü altına sokan bir sözleşmedir[196]. Hekimlik sözleşmesi tam iki tarafa borç yükleyen rızai bir sözleşmedir[197]. Türk Borçlar Kanunu'nun 12. maddesinde herhangi bir şekil şartı öngörülmediğinden hekimlik sözleşmesi şekle tabi değildir[198].

Sözleşmenin tarafları ise bağımsız çalışan hekim ve hasta ya da hastanın temsilcisidir. Serbest çalışan hekim, hukuk kurallarına uygun şekilde mesleğini yürüten ve tıbbi müdahalede bulunurken bir hastane işleticisi ya da başhekimin emir talimatı olmaksızın bağımsız olarak yetkisini kullanan hekimdir[199].

Bu sözleşme ile hekim, tıbbi müdahalede bulunma; hasta da ücret ödeme yükümlülüğü altına girmektedir[200]. Hekim hastaya tedavi sonucunda mutlaka iyileştirmeyi taahhüt etmediği için eser sözleşmesi olarak ifade edilemeyeceği gibi hekim kimsenin emir ve talimatı ya da hastanın gözetimi altında olmadan mesleğinin gerekleri doğrultusunda hizmet

194 RG, T. 04.02.2011, S. 27836.

195 **Yördem,** s. 135; **Günday,** s.34; **Akcan, H.,** s. 18; **Gör,** s. 73; **Yılmaz,** s. 6.

196 **Demir, M.,** s. 226.

197 **Demir/Kirkit,** s. 64.

198 **Yağız Kaçar,** s. 10.

199 **Demir, M.,** s. 234.

200 **Değdaş,** s. 46.

verdiğinden hizmet sözleşmesi olarak nitelendirilemez[201]. Sözleşmenin özellikleri ve tarafların yükümlülükleri göz önüne alındığında genel kabul gören görüş vekâlet sözleşmesi olduğu yönündedir[202]. Yargı kararlarında da görüş birliği bu yöndedir[203].

Türk Borçlar Kanunu'nun 501/1. ve 502/2. maddeleri gereğince, vekâlete ilişkin hükümler niteliklerine uygun düştükleri ölçüde Kanun'da düzenlenmemiş olan iş görme sözleşmelerine de uygulanır. Hekimlik sözleşmesi de bu tür bir iş görme sözleşmesi olduğundan vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümler dikkate alınır[204]. Vekâlet sözleşmesine dair öngörülen haklar ve yükümlülükler hekimlik sözleşmesinde de yer alır. Sözleşme kapsamında hekimin asli edimi olan tıbbi müdahaleye karşı hasta tarafından da belli veya belirlenebilir bir ücretin ödenmesi gerekmektedir. Zira vekâlet sözleşmelerinde ücret ödenmesi teamül niteliğindedir. Kaldı ki taraflarca miktar kararlaştırılmasa dahi Türk Tabipler Birliği tarafından ilan edilen tarife çerçevesinde hekim ücrete hak kazanır[205].

Hekimlik sözleşmesi ile hem hekime hem de hastaya çeşitli yükümlülükler öngörülmüştür. Hekimin hastayı aydınlatma, teşhis koyma, tedavi etme, tedaviyi kayda geçirme, sadakatli davranma ve özen gösterme, sır saklama, acil durumlar hariç olmak üzere

---

201 **Demir, M.,** s. 238; **Gör,** s. 94; **Yazıcı,** s. 30; **Şaylan,** s. 24.

202 **Özkan, Ebru** (2023) "Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanmasından Doğan Hukuki Sorumluluk", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 57; **Umut,** s. 27; **Aktaş,** s. 94; **Gör,** s. 73; **Yılmaz,** s. 5; **Yazıcı,** s. 26; **Bışaroğlu,** s. 27; **Şaylan,** s. 26; **Demir, S.,** s. 86.

203 *"...Dava, davalı doktorun özen yükümlülüğüne aykırı davrandığı iddasına dayalı maddi ve manevi tazminat istemine ilişkin olup, davanın temeli vekalet sözleşmesidir. (BK 386-390)(TBK 502.506) Vekil, vekalet görevine konu işi görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de, bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı iş ve işlemlerin, davranışların özenli olmayışından doğan zararlardan dolayı sorumludur. Mesleki iş gören vekil özenle davranmak zorunda olup, en hafif kusurundan bile sorumludur (BK 321/1 md) (TBK 400). O nedenle doktor ve hastanenin meslek alanı içinde olan bütün kusurları hafif de olsa sorumluluğun unsuru olarak kabul edilmelidir. Vekil, hastanın zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumunun gerektirdiği önlemleri eksiksiz bir şekilde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa bir tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddütü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yol seçilmek gerekir. Gerçekten de müvekkil (hasta) mesleki bir iş gören vekilden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat beklemek hakkına sahiptir. Gereken özen görevini göstermeyen vekil, TBK 510 (BK 394/1) maddesi hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır. Aynı hususlar adam çalıştıran sıfatı ile doktorun görev yaptığı sağlık kuruluşları için de geçerlidir"* Y3HD E. 2022/5767 K. 2022/9263 T. 07.12.2022, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Antalya BAM 3HD E.2023/2069 K. 2023/2343 T. 28.12.2023, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Y13HD, E. 2014/10131 K. 2014/34506 T. 05.11.2014, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Y3HD, E. 2021/7761 K. 2022/2499 T. 21.03.2022, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).;Y13HD, E. 2015/40782 K. 2018/5451 T. 09.05.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

204 **Değdaş,** s. 45; **Gör,** s. 75; **Yazıcı,** s. 29; **Bışaroğlu,** s. 27.

205 **Demir/Kirkit,** s. 64; **Gör,** s. 75; **Şaylan,** s. 26.

gerekirse hastayı uzmanına göndererek tedaviyi üstlenmekten kaçınma ve mesleğine dair bilgisini geliştirme gibi yükümlülükleri vardır[206]. Buna karşılık, bilgi ve belge verme, hekimin verdiği talimatlara uyma, teşhise yönelik incelemelere uyma, katlanma ve ücret ödeme gibi hastanın yükümlülükleri bulunmaktadır[207]. Ancak hekimlik sözleşmesi bakımından, vekâlet sözleşmesine dair her hüküm uygulama alanı bulmaz. Örneğin Türk Borçlar Kanunu'nun 505. maddesinde düzenlenen "*vekil, vekâlet verenin açık talimatına uymakla yükümlüdür*" hükmü dikkate alındığında, hekimin hastanın talimatına uyması gerekse de sözleşmenin konusu gereği hekim hastanın talimatı ile değil tıp biliminin kuralları ile bağlıdır[208].

Hekimlik sözleşmesine konu uyuşmazlıklarda hekim doğrudan sorumlu niteliktedir. Yargı kararları da genel olarak taraflar arasındaki ilişkinin vekâlet sözleşmesi olduğu yönündedir[209]. Hekimlik sözleşmesi kapsamında açılacak malpraktis nedeniyle tazminat davası hekime karşı adli yargıda açılır[210].

Hekimlik sözleşmesi kapsamında önem arz eden hususlardan biri de sağlık turizmi kapsamındaki tıbbi müdahalelere ilişkindir. Sağlık turizmi kısaca insanların sağlık hizmetine ulaşma amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmesini amaçlayan bir turizm faaliyetidir[211]. Sağlık turizmi genellikle aracı kurumlar aracılığıyla yürütülen ve sağlığa kavuşmak için gereken nitelikleri taşıyan mal ve hizmetler içeren paketler olup bu nedenle de birçok sektörün dahil olduğu bir alandır[212]. Bu kapsamda aracı kurumlarca hazırlanan paketlerle hem hastalara hem de tıbbi tedavi hizmeti sunan sağlık kurumlarına hizmet sunulmaktadır[213]. Sağlık turizmi birçok başlık altında sınıflandırılmakla birlikte malpraktis kapsamında önem arz eden husus medikal turizme ilişkindir. Medikal turizme başvuran hastalar, şikayetleri

---

206 **Yördem,** s. 135; **Demir, S.,** s. 57-59; **Özkan,** s. 58; **Demir/Kirkit,** s. 64.

207 **Yördem,** s. 135; **Demir/Kirkit,** s. 65; **Gör,** s. 76; **Demir, S.,** s. 55; **Özkan,** s. 58.

208 **Akçınar,** s. 54; **Yazıcı,** s. 31.

209 *"…Taraflar arasındaki ilişki vekâlet sözleşmesidir. Vekil, vekâlet görevini yerine getirirken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden sorumlu değil ise de bu sonuca ulaşmak için gösterdiği çabanın, yaptığı işlemlerin, eylemlerin ve davranışlarının özenli olmayışından doğan zararlardan sorumludur. O nedenle vekil konumunda olan ve çocuğun tedavisini yapan doktorların bilim ve teknolojinin getirdiği bütün imkânları kullanmak suretiyle özen borcunu yerine getirmeleri gerekir."*, Y13HD, T. 16.03.2015, E. 2014/17432, K. 2015/8358, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.19.10.2025).

210 **Kaya/Yumak,** s. 58.

211 **Karma**, s. 6; **Yüksel**, s. 5; **Camız**, s. 6; **Işık / Yüksel**, s. 208-209; **Genç Uyar**, s. 7.

212 **Karma,** s. 9; **Genç Uyar,** s. 113; **Işık/Yüksel,** s. 209.

213 **Özer / Yılmaz,** s. 31.

doğrultusunda alanında uzman bir hekimin tıbbi müdahalesi için gelmektedirler[214]. Bu kapsamdaki ve Türkiye'de yaygın olarak sunulan tıbbi müdahaleler; ameliyatlar, diş hekimliği uygulamaları, saç ve sakal ekimi, organ transplasyonları, ortez ve protez yapımı, diş teli takılması, plastik ve rekonstrüktif cerrahi operasyonları, kanser tedavileri, yağ aldırma operasyonları, mide küçültme ameliyatları şeklinde sayılabilir[215].

Malpraktisle karşılaşma riski insanları sağlık turizmi faaliyetlerine katılma fikrinden uzaklaştırabileceğinden bu kapsamda sorumluluğun belirlenmesi ve aracı kuruluşun veya sağlık kurumunun tazmin sorumluluğu ele alınmalıdır[216]. Bu kapsamda sorumluluk taraflar arasındaki sözleşmeye göre belirlenecektir. Aracı kuruluşlar aracılığıyla yürütülen sağlık turizminde paket tur ürünü ile, acenteler farklı alanlardaki hizmet sağlayıcıları tarafından sunulan hizmetleri hastaya uygun şekilde bir araya getirerek sunmakta ve acente sözleşmeli olduğu sağlık hizmeti sunucularından hastaya uygun olanına yönlendirerek tıbbi müdahaleye dair her türlü hizmeti ve konaklama, yeme- içme, ulaşım gibi hizmetleri tek bir ürün haline getirir[217]. Bu kapsamda incelendiğinde aracı kuruluş ile hasta arasında bir paket tur sözleşmesi imzalanmakta, aracı kuruluş ile sağlık hizmeti sunucusu arasında da ayrı bir sözleşme imzalanmaktadır[218]. Aracı kuruluş ile sağlık hizmeti sunucusu arasında imzalanan sözleşme üçüncü kişi yararına sözleşme niteliği haiz bir sözleşmedir ve aracı kuruluş paket tur hizmetinde yararlandığı bağımsız hizmet sağlayıcıları gibi sağlık hizmeti sunumunda da sağlık hizmeti sunucusundan yararlanmakta olduğundan sağlık hizmeti sunucusu ifa yardımcısı kapsamında değerlendirilmektedir[219]. Bu kapsamda aracı kuruluş, yönlendirdiği sağlık hizmeti sunucusunun borca aykırı her türlü davranışından TBK m.116 kapsamında sorumlu olacak ve tazmin sorumluluğu doğacaktır[220]. Bununla birlikte TBK m.116/2 gereğince de aracı kuruluşun hasta ile sorumsuzluk anlaşması yapması mümkün değildir ve buna ilişkin anlaşmalar yasanın açık ve emredici hükmü dolayısıyla kesin olarak hükümsüzdür[221]. Bununla birlikte aracı kuruluş tarafından sadece sağlık hizmet sunucusunda tedavi olunmasına dair yönlendirme içeren ancak edim olarak tıbbi müdahale

214 **Karma,** s. 15.; **Genç Uyar,** s. 8; **Özer/Yılmaz,** s. 30.
215 **Karma,** s. 16; **Camız,** s. 59.
216 **Karma,** s. 10; **Camız,** s. 93.
217 **Genç Uyar,** s. 100.
218 **Camız,** s. 81; **Genç Uyar,** s. 110.
219 **Genç Uyar,** s. 110.
220 **Camız,** s. 86; **Genç Uyar,** s. 116.
221 **Genç Uyar,** s. 110.

barındırmayan paket turların da söz konusu olması mümkündür[222]. Bu durumda da paket tur kapsamında sağlık hizmeti sunulmadığı ve sorumluluk kabul edilmediğinin de ele alınması gerekmektedir[223]. Bu halde sağlık turisti ile hekim arasında imzalanan sözleşme genel hükümlere göre değerlendirilecektir.

2.1.3.1.2. Eser Sözleşmesi

Hekimin akdi sorumluluğunda sözleşmenin konusu gereği vekâlet sözleşmesinin uygulanamadığı haller bulunmaktadır. Hekimin sözleşme konusu müdahaleye dair bir teminat ya da güvence iddia ettiği hallerde hekim ile hasta arasındaki ilişkiye Türk Borçlar Kanunu'nun 470. ve devamı maddelerinde düzenlenen eser sözleşmesi hükümleri uygulanmaktadır[224]. Eser sözleşmesi, Türk Borçlar Kanunu'nun 470. maddesinde, "*yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşme"* şeklinde tanımlanmıştır. Yargı kararlarında da bu hususa değinilmektedir[225].

Hekim ile hasta arasındaki akdi ilişkinin eser sözleşmesi niteliğinde olabilmesi için bazı şartların sağlanması gerekmektedir. Estetik amaçlı tıbbi müdahalenin sonucunun eser olarak kabul edilebilmesi, bu sonucun objektif olarak taahhüt edilmeye elverişli olmasını gerektirmektedir. Bunun yanında, ayıba karşı tekeffül hükümlerinin uygulanabilmesi, teslimin ve muayenenin gerçekleşebileceği şekilde maddi bir nitelikte cisimlendirilmesine bağlıdır. Estetik amaçlı yapılan işlemlerde hekim tarafından cerrahi müdahale ile hastaya yeni bir görünüş vaat edilmekte olup, bu eser sözleşmesinin esaslı unsurlarından biri olan

---

222 **Camız,** s. 86.

223 **Camız,** s. 88.

224 **Değdaş,** s. 46.; **Aktaş,** s. 91.; **Günday,** s.13.; **Gör,** s. 86.; **Bışaroğlu,** s. 27.

225 "*...Taraflar arasında düzenlenen sözleşme 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 470 ve devamı maddelerinde düzenlenen eser sözleşmesi niteliğindedir. Sözleşme ile davacıya estetik müdahalelerde bulunulması kararlaştırılmıştır. Davacı ile davalı arasındaki sözleşmenin niteliği itibariyle hekim ile hasta arasındaki tedaviye ilişkin sözleşmeden farklı olduğu ve eser sözleşmesi hükümlerinin uygulanması gerektiği anlaşılmaktadır. Eser sözleşmesini düzenleyen TBK'nın 470. maddesi uyarınca yüklenicinin edimi bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin edimi ise, karşılığında bedel ödemeyi üstlenmesidir. Eser sözleşmesinin niteliği gereği yüklenici sonucu garanti etmektedir. Komplikasyonlarda ise aydınlatma yükümlülüğü ve komplikasyon yönetiminin doğru yapılması yine yüklenicinin (hekimin) sorumluluğundadır."* Y6HD, E. 2023/1864 K. 2024/4484 T. 28.11.2024, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.01.01.2026).; Y6HD, E. 2024/2449 K. 2025/1005 T. 12.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; İzmir BAM 4. Hukuk Dairesi E. 2017/1645 K. 2018/684 T. 10.05.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

eser meydana getirme koşulunu sağlamaktadır[226]. Tıp hukukunda bu durum estetik cerrahi, el cerrahisi, ortopedi, diş hekimliği alanlarında söz konusu olmaktadır[227].

Eser sözleşmesi kapsamında yer alabilecek tıbbi müdahalelere örnek olarak, hastaya implant takılması, cerrahi nedenlerle değil güzellik talebiyle burun estetiği yapılması, protez kol ile bacak yapılması ve takılması, belsoğukluğu ya da frengi gibi hastalıkların tedavisinde kesin sonuç vaat edilmesi şeklinde durumlar sayılabilir[228].

Eser sözleşmesi bakımından hekim hastanın menfaatini göz önünde bulundurarak sadakat ve özenle borcunu ifa etmeli ve tıbbi standartlar kapsamında kendinden beklenen özeni gösterecek şekilde mesleki ve teknik kurallara uygun davranmalıdır (TBK m. 471/1, 2)[229]. Yargı kararlarında da sonuç taahhüdü içeren eser sözleşmelerinde dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlalinin tıbbi standartlara göre belirlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır[230].

---

226 **Yağız Kaçar,** s. 17.; **Umut,** s. 28.; **Günday,** s.13.; **Gör,** s. 83.; **Yazıcı,** s. 36.; **Özkan,** s. 61.

227 **Kahyaoğlu Khalil,** s. 20.; **Gör,** s. 84.; **Yazıcı,** s. 36.; **Bışaroğlu,** s. 27.; **Akçınar,** s. 55.; **Özkan,** s. 60.; "…Diş hekimliği alanındaki müdahalelerde somut olaya uygun düştüğü ölçüde vekalet sözleşmesi ya da eser sözleşmesi uygulanmaktadır bkz. *"Özel Hukukta zararın sonucu olan sorumluluk ya bir sözleşmenin taraflarınca hiç uygulanmaması veya noksan uygulanmasıyla sözleşmeden veya haksız fiilden yahut kanundan doğar. Hekim ile hasta arasındaki ilişki çoğu zaman daha önceden geçerli olarak kurulmuş ve güven unsuru ağır basan bir sözleşmeye dayanır. Hekimle hasta arasındaki sözleşme ilişkisi Borçlar Kanunu'nda ayrıca düzenlenmemiş olup bu konuda değişik görüşler ortaya atılmıştır. Yargıtay uygulamasında diş hekimi ile hasta arasındaki ilişki bilhassa tedaviye yönelik bir müdahale varsa esas itibariyle vekâlet sözleşmeleri hükümlerince çözümlenmiş, hekimce yapılan işlem tedaviye yönelik olmayıp estetik veya tamamen dışarıdan elde edilen bir malzeme (diş protezi gibi) ile yapılmış bir işlem ise eser sözleşmesinin varlığı kabul edilmiştir. Eldeki davada da davacı diş sağlığı ile ilgili sorunların tedavisi amacıyla davalı diş hekimine başvurduğundan taraflar arasında uygun düştüğü ölçüde Borçlar Kanunu'nun vekâlet hükümleri çerçevesinde değerlendirilmesi gereken bir hukukî ilişkinin bulunduğu çekişmesizdir."* YHGK E. 2017/680 K. 2021/449 T. 08.04.2021, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

228 **Yağız Kaçar,** s. 20; **Akçınar,** s. 55; **Değdaş,** s. 46.; **Aktaş,** s. 92.

229 **Akçınar,** s. 55; **Yazıcı,** s. 37; **Kıcalıoğlu, Mustafa** (2011) Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumlulukları, 1.Baskı, Ankara, Adalet, s.435.

230 *"Yukarıda yer verilen ilke ve açıklamalar ışığında somut olay değerlendirildiğinde; davacıya, davalı yüklenici tarafından 12 adet implant yapıldığı anlaşılmıştır. Adli Tıp Kurumu ve Uludağ Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden alınan raporlarda davalının tıp kurallarına uygun olarak gerekli dikkat ve özeni gösterdiği belirtilmiş ise de sonuç olarak tedavi aşamasında implantların üç kez düştüğü, dosya kapsamında bulunan 18.04.2023 tarihli raporda da implant üstü protezleri zayıflatan hatalı bir tasarım yapıldığının belirtildiği ve bu durumda taraflar arasındaki sözleşmedeki sonuç taahhüdünün gerçekleşmediği, davalıların murisi müteveffa doktor yüklenici tarafından yapılan işlemlere dair dosyaya onam formu sunulmadığı da dikkate alındığında davalıların murisi olan yüklenicinin kusurlu olduğu anlaşılmıştır. Bu durumda mahkemece meydana getirilen eserin ayıplı olduğu dikkate alınıp, eser sözleşmesi hükümlerine göre kusur değerlendirmesi yapıldıktan sonra, davacının manevi tazminat talebi yönünden mahkemece somut olayın özelliklerine, tarafların sosyal ve ekonomik durumlarına göre takdir edilecek uygun miktarda manevi tazminatın tahsiline karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde reddine karar verilmesi; maddi tazminat talebi yönünden ise davacının uğradığını iddia ettiği zarara ilişkin istek kalemleri değerlendirilerek sonucuna uygun bir karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde reddine karar verilmesi de hatalı olup, açıklanan nedenlerle kararın bozulması uygun bulunmuştur."* Y6HD, E.

Hasta ile hekim arasında akdedilen sözleşme eser sözleşmesi niteliğinde olsa da tıbbi müdahalenin doğası gereği farklılaştığı yönler bulunmaktadır. Örneğin, eserin ayıplı olması halinde Türk Borçlar Kanunu'nun 475. maddesinde düzenlenen seçimlik haklardan olan, bedelden indirim talep edilebilmesi ya da bütün masrafları hekime ait olmak üzere estetik ameliyatın ücretsiz olarak yeniden yapılabilmesi mümkündür[231]. Ancak sözleşmeden dönme seçimlik hakkının kullanılabilmesi söz konusu olmaz. Bu nedenle uygulamada sıklıkla ücretsiz olarak tekrar tıbbi müdahalenin yapılması, bir başka hekime tıbbi müdahale yaptırıldığı takdirde bu tedaviye ilişkin masrafların ilk tıbbi müdahaleyi yapan hekimden talep edilmesi veya genel hükümlere göre maddi ve manevi tazminat talepleri ileri sürülmektedir[232].

Hekim tarafından sözleşmede vaat edilen sonuç cansız bir nesne üzerinde olmadığından aksine canlı dokular ve organlara ilişkin olduğundan, hastanın fizyolojik ve biyolojik özellikleri de ortaya çıkan sonucun değerlendirmesinde önem arz etmektedir[233]. Hastanın kişisel özellikleri hekimin gerekli dikkat ve özeni gösterdiğinin tespitinde göz önüne alınmalıdır. Bu doğrultuda, zararın hekime kusur atfedilemeyecek bir komplikasyondan kaynaklanması halinde malpraktis söz konusu olmaz.

Sözleşmeden doğan sorumluluk kapsamında, hekimin veya hastanenin Türk Borçlar Kanunu'nun 115. maddesi kapsamında yapacağı sorumsuzluk anlaşmasının geçerliliği de ele alınmalıdır. Asli sözleşme kapsamında yapılan sorumsuzluk anlaşmasının amacı, borçlu aleyhine tazminat sorumluluğunun doğmasının engellenmesidir[234]. Türk Borçlar Kanunu'nun 115/1. maddesi gereği, hekimin tıbbi müdahaleye dair hasta ile ağır kusurundan sorumlu tutulamayacağına yönelik anlaşması kesin hükümsüzdür[235]. Aynı şekilde, Türk Borçlar Kanunu'nun 115/3. maddesi uyarınca, hekimlik uzmanlık gerektiren bir meslek olup ancak kanun ya da yetkili makamlar tarafından verilen izin ile yürütülebildiği için bu kapsamda yapılan hafif kusura dair anlaşmalar da kesin hükümsüzdür.

2024/1729 K. 2025/1327 T. 27.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026). Aynı yönde bkz. Y6HD, E. 2025/1734 K. 2025/5164 T. 03.11.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

231 **Aktaş,** s. 92; **Gör,** s. 90; **Yazıcı,** s. 37; **Akçınar,** s. 55.

232 **Akçınar,** s. 55.

233 **Yağız Kaçar,** s. 17; **Gör,** s. 90.

234 **Gör,** s. 16; **Gözpınar Karan,** s. 80.

235 **Gör,** s. 16; **Özkan,** s. 65.; **Gözpınar Karan,** s. 81.

Hekim Türk Borçlar Kanunu'nun 116/3. maddesi gereğince, mesleği gereği yardımcı kişilerin fiillerine ilişkin sorumsuzluk anlaşması da yapamaz[236]. Bu bağlamda, hekim hafif ve ağır kusurlarından sorumlu olup, bu kusurlara ilişkin yapacağı herhangi bir sorumsuzluk sözleşmesi geçersizdir[237]. Ancak bu kapsamda hekimin kusursuz sorumluluğuna varmayacak şekilde değerlendirme yapılmalıdır.

2.1.3.2. Hekimin Haksız Fiil Sorumluluğu

Hekimin hukukî sorumluluğu kapsamında, haksız fiilden kaynaklanan sorumluluğunun incelenmesi gerekir. Tıbbi müdahale teşkil eden eylemler özü itibariyle kişilik hakkını, hayat, sağlık ve vücut bütünlüğünü ihlal edecek nitelikte olup, hukuka uygunluk sebeplerinin yokluğunda sözleşme ilişkisi ya da vekâletsiz iş görme hükümleri uygulama alanı bulmadığı takdirde, haksız fiil hükümlerine başvurulur[238]. Haksız fiil nedeniyle sorumluluk için taraflar arasında bir hukuki işlem olmasının aranmaması önem arz etmektedir[239]. Ancak haksız fiil sorumluluğu bir kusur sorumluluğu olduğundan kurucu unsur kusurdur[240].

Hekimin haksız fiilden kaynaklanan sorumluluğu, hekimin çalıştığı hastanede kişisel kusuru nedeniyle hekim ile hasta arasında sözleşme olmayan durumlarda ya da akdedilen sözleşmenin Türk Borçlar Kanunu'nun 27. maddesi uyarınca geçersiz olması halinde söz konusu olmaktadır. Bunun yanında, hekimin müdahalesinin tıbbi standartlara aykırılığı açıkça hukuka aykırılık niteliğinde olduğundan, sözleşmenin varlığı halinde sözleşmenin ihlalinin yanında haksız fiil sorumluluğu da gündeme gelmektedir[241].

Hastanın hastaneye başvurması halinde, hasta ile hastane arasında sözleşme akdedilir, aksi kararlaştırılmadığı sürece hekim ile hasta arasında ayrı bir sözleşme imzalanmaz[242]. Hekim bir hastanede sözleşmeli olarak çalışmakta ve hasta bir hastaneye başvurmakta ise kurulan sözleşmenin tarafları hasta ve hastane olur[243]. Hekim ile hasta arasında bir sözleşme

---

236 **Görkey, Ayşe Betül** (2021) "Özel Hukuk Kapsamında Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), OnDokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 101; **Gör,** s. 16.

237 **Gör,** s. 16.

238 **Akçınar,** s. 57; **Aktaş,** s. 97; **Gör,** s. 101; **Yazıcı,** s. 42; **Bışaroğlu,** s. 26; **Demir/Kirkit,** s. 65.

239 **Kılıçoğlu,** s. 272.

240 **Eren/Dönmez**, s. 1059; **Oğuzman/Öz**, s. 11.

241 **Görkey,** s. 127; **Yılmaz,** s. 7; **Yazıcı,** s. 44.

242 **Kahyaoğlu Khalil,** s. 20; **Özkan,** s. 62.

243 **Yağız Kaçar,** s. 11; **Özkan,** s. 62.

ilişkisi bulunmadığından doğrudan hekimin sorumluluğuna başvurulamaz. Bu durumda, meydana gelen zararın tazmini için hastanın hekime değil hastaneye başvurması gerekir[244].

Hekimin hastanede çalışması halinde, hastaya karşı herhangi bir şekilde sorumluluğu olmadığından söz edilemez. Hasta ile hastane arasında akdedilen sözleşmede hekim ifa yardımcısı konumunda olduğundan ve hasta ile arasında sözleşme ilişkisi olmadığından, şartların varlığı durumunda hastanın hekime karşı Türk Borçlar Kanunu'nun haksız fiil hükümlerine başvurması mümkündür[245]. Yargı kararlarında bu hususa yer verilmektedir[246].

Haksız fiilden kaynaklanan sorumluluk bakımından, hekimin kamu hastanesinde çalışması durumunu da değerlendirmek gerekir. Kamu hastanesinde çalışan hekim ile kamu hizmetinden yararlanan hasta arasında bir sözleşme olmadığından, kamu hastanelerinde çalışan kamu görevlisi sağlık personeline karşı Anayasa'nın 129/5. maddesi uyarınca ancak hizmet kusuru kapsamında dava açılabilir[247]. Zira anılan hükümde ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu[248]'nun 13. maddesinde, kamu hizmetlerinin yürütülmesi sırasında meydana gelen hizmet kusurlarından devletin birinci dereceden sorumluluğu öngörülmüştür. Bu bağlamda, kamu hastanelerinde yapılan tıbbi müdahale ve bakım hizmeti yüzünden zarar gören kişi, öncelikle devlete veya ilgili kamu tüzel kişisine karşı dava açabilir. Devlet tazminat ödemesi durumunda, ilgili personele rücu edilir. Ancak hizmet kusuru dışında, kamu görevlisi olmasına karşın hekimin veya herhangi bir hastane personelinin haksız eylem niteliğinde "görevden ayrılabilir kişisel kusuru" olduğu takdirde, doğrudan adli yargıda dava açılabilir[249]. Bu davada şartların bulunması halinde, haksız fiil hükümlerine başvurulur.

---

244 **Kaya / Yumak,** s. 59.

245 **Yavuz İpekyüz, Filiz** (2015) "Hekimin Tazminat Sorumluluğu" Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:20, S:33, s.24; **Yağız Kaçar,** s. 22; **Gör,** s. 103; **Yazıcı,** s. 42; **Akçınar,** s. 58.

246 *"Dava; davacılardan E.K. ile davalı B. A.Ş.'ne ait sağlık kuruluşu arasındaki "tedavi amacına yönelik olan vekalet sözleşmesinden" kaynaklanan maddi ve manevi tazminat istemine ilişkindir. Bu sözleşme, hukuksal niteliğine göre BK.nun 386 vd. hükümlerine uyan bir vekalet sözleşmesidir. Davalı doktorlar C. ve E. ise B. A.Ş'nin istihdam ettiği çalışanlarıdır (müstahdemleridir). Davacı E. ile anılan doktorlar arasında bir sözleşme ilişkisi yoktur. Bu nedenle davalı şirket, istihdam ettiği doktorların davacıya verdikleri zarar nedeniyle (yükümlülüğünü istihdam ettiği doktorlar eliyle gerçekleştirirken) BK.nun 100. maddesine göre sorumlu olacaktır. Zarara neden olan doktorlar ile zarar gören anne Emine arasında bir sözleşme ilişkisi olmadığına göre (BK.nun 55. maddesi uygulanamayacağı için); davalı doktorların sorumluluğu, sözleşmeye dayandırılamayacağından, ihmali ve özensiz davranışları nedeniyle haksız fiil (BKnu 41) hükmüne dayanmaktadır.*" YHGK E. 2002/13-1011 K. 2002/1047 T. 11.12.2002 kararı karşı oy yazısı, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

247 **Kahyaoğlu Khalil,** s. 20; **Yılmaz,** s. 7.

248 RG, T. 23.07.1965 S.12056.

249 **Değdaş,** s. 48.

Hekim ile hasta arasında sözleşme olmaması durumunda, hekimin haksız fiil sorumluluğu gündeme gelmektedir. Bu durum, taraflar arasında sözleşme bulunması ancak sözleşmenin hukuken geçerli olmaması halinde de söz konusu olmaktadır. Bu bağlamda, hekim ile hasta arasındaki sözleşmenin Türk Borçlar Kanunu'nun 27. maddesine göre kesin hükümsüz olması durumunda, haksız fiile ilişkin hükümler uygulama alanı bulur[250].

Hasta ile hekim arasında sözleşme olması halinde de haksız fiilden sorumluluk doğabilir. Bu durum hekimin davranışının sözleşmeye aykırılık teşkil etmesi ve bunun da haksız fiilin hukuka aykırılık unsuru ile paralellik göstermesinden kaynaklanmaktadır[251]. Hastanın hangi sorumluluk kapsamında tazmini sağlayacağı önem arz ettiğinden, bu halde sebeplerin yarışması hususu gündeme gelmektedir. Geçerli bir sözleşmeye aykırılık halinde sözleşmeden doğan sorumluluk ile haksız fiil sorumluluğu söz konusu ise zarara uğrayan taraf ya sözleşmeye aykırılık hükümlerine ya da haksız fiil hükümlerine başvurabilir[252].

Sebeplerin yarışması halinde hastanın ispat hususu, yardımcı kişilerden sorumluluk ve zamanaşımı süreleri açısından avantajlı olanı seçmesi mümkündür[253]. Hasta tarafından her iki sorumluluk türü kapsamında tazmin talep edilmesiyle de karşılaşılabilir. Bu durumda, Türk Borçlar Kanunu'nun 60. maddesi gereğince, zarar gören aksini talep etmemiş ve mevzuatta aksi düzenlenmemiş ise hâkim zarar görene en iyi giderim olanağı sağlayan sorumluluk sebebine göre karar vermelidir[254]. Hâkim tarafından karar verilirken talebe bağlılık ilkesinin de dışına çıkılmamalıdır[255]. Taraflarca ileri sürülen iddiaların incelenmesi sonucunda hâkim olaya uygulanacak hukuk kuralını kendiliğinden tespit eder (HMK m. 33).

Hasta tarafından zararın giderim imkânı en iyi olan yola başvurulması tazmin için önemli olduğundan, sorumluluklar açısından öngörülen ispat farklılıkları öne çıkmaktadır. Sözleşmenin ihlali nedeniyle açılan tazminat davasında hekim Türk Borçlar Kanunu'nun 112.maddesi gereğince kusurlu olmadığını ispat etmekle yükümlü iken, haksız fiile dayanılarak açılan tazminat davasında kusurun ispatı Türk Medeni Kanunu[256]'nun 6. maddesi ve Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 190. maddesi uyarınca kural olarak

---

250 **Akçınar,** s. 58; **Yazıcı,** s. 44.

251 **Demir/Kirkit,** s. 65; **Şaylan,** s. 30; **Akçınar,** s. 56.

252 **Şaylan,** s. 31.

253 **Demir / Kirkit,** s. 66; **Gör,** s. 104; **Bışaroğlu,** s. 26.

254 **Eren**, s. 1167; **Eren/ Dönmez,** s. 1407; **Oğuzman/ Öz,** s. 293; **Kılıçoğlu,** s. 448; **Şaylan,** s. 31; **Aktaş,** s. 100; **Gör,** s. 103; **Yazıcı,** s. 50.

255 **Oğuzman/ Öz,** s. 293; **Eren,** s. 1167.

256 RG, T. 08.12.200. S.24607.

sorumluluğu iddia eden hastaya aittir[257]. Dolasıyla her iki sorumluluk karşılaştırıldığında, hastanın sözleşmenin ihlaline dayanması zararın tazmini için daha elverişli görünmektedir[258].

2.1.3.3. Hekimin Vekaletsiz İşgörme Sorumluluğu

Hekimin hukukî sorumluluğunun diğer nedeni, vekâletsiz işgörmedir. Hastanın iradesi olmaksızın hekim tarafından müdahale edilmesi gereken acil durumlarda ya da aralarında sözleşme ilişkisi olmasına rağmen sözleşme dışı müdahalenin gerekmesi halinde yapılan tıbbi müdahalelere vekâletsiz iş görme hükümleri uygulanır[259]. Bu durum, genellikle acil durumlarda söz konusu olmakla birlikte başka şekillerde de meydana gelmektedir. Nitekim HHY'nin 24. maddesinde, hastanın rızasının alınamadığı acil durumlar ile hastanın bir organının ya da işlevinin kaybına sebebiyet veren durumlarda, hastanın rızasına bağlı olmaksızın tıbbi müdahalede bulunulabileceği öngörülmüştür.

Hastaya acil müdahale gerekli olsa dahi hekimin özen borcu yükümlülüğü bulunmaktadır. Nitekim Türk Borçlar Kanunu'nun 534. maddesi gereğince, hekim tıbbi müdahaleden hiçbir menfaati bulunmasa dahi her türlü özeni göstermekle yükümlüdür[260]. Hekimin özen borcunun vekâletsiz işgörmede devam etmesi hekimin ihmalden kaynaklı sorumluluğunu da etkiler. Vekâletsiz iş görenin her türlü ihmalinden sorumlu olduğuna, iş sahibinin karşılaştığı zararın ya da zarar tehlikesinin giderilmek üzere işin yapılması halinde sorumluluğun daha hafif olarak değerlendirileceğine dair Türk Borçlar Kanunu'nun 527. maddesinin hekimin sorumluluğu açısından ne şekilde uygulanacağı tartışmalıdır[261].

---

257 **Eren/ Dönmez,** s. 1408; **Kılıçoğlu,** s. 451; **Eren,** s. 1167.

258 **Yördem,** s. 152; **Yazıcı,** s. 43.

259 **Görkey,** s. 35; **Aktaş,** s. 103; **Günday,** s. 8; **Gör,** s. 98; **Yazıcı,** s. 32; **Şaylan,** s. 32; **Akçınar,** s. 56; **Demir/Kirkit,** s. 65.

260 **Yördem,** s. 137; **Gör,** s. 99; **Yazıcı,** s. 33; **Zevkliler, Aydın/ Gökyayla, Kadir Emre** (2020) Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, 20. Bası, İstanbul, Vedat, s.652.

261 "*Vekaletsiz iş görmede kural olarak görülen işin iş görene bir menfaat sağlamamış olması iş görenin sorumluluğunu hafifletmez. Ancak işin, iş gören tarafından iş sahibinin karşılaştığı zararı veya zarar tehlikesini gidermek üzere yapıldığı durumda, iş görenin sorumluluğunun daha hafif olarak değerlendirileceği TBK m.527'de hüküm altına alınmıştır. Ancak bu hükmün vekaletsiz iş gören hekimlere uygulanması ile ilgili olarak farklı görüşler mevcuttur. Bir görüşe göre vekâletsiz iş gören hekimin sorumluluğu, sağlık gibi önemli bir kişisel değerin uğrayacağı zararın ortadan kaldırılması nedeniyle daha az takdir edilmelidir. Aksi takdirde acil vb. durumlarda hekimler tıbbi müdahalede bulunmaktan çekinebileceklerdir. Diğer bir görüşe göre ise hekimler bakımından TBK kapsamında sorumluluğun hafifletilmesi hükümleri uygulanamaz niteliktedir. Zira bireyin vücut bütünlüğüne ve yaşam hakkına doğrudan doğruya müdahalede bulunan hekimin her hal ve şart altında özenli hareket etmesi gerekmekte olup, müdahalenin aciliyet barındırması, hekimin sorumluluğunun hafifletilmesi için haklı bir sebep değildir. Üçüncü bir görüşe göre acil durumları ayrı ele almak gerekmektedir. Bu görüşe göre acil durumlar bakımından hekimin sorumluluğunun TBK m. 527 kapsamında hafifletilmesi, hasta-hekim*

Doktrinde bir görüşe göre hekimler hastanın yararına hareket ettiğinden, vekâletsiz iş görme halinde hekimin sorumluluğu hafifletilmeli ve hekim yalnızca kast ve ağır ihmalinden sorumlu tutulmalıdır[262]. Diğer görüşe göre hekim normal hallerde göstereceği özeni zaruri hallerde de göstermekle yükümlü olduğu için vekâletsiz iş gören sıfatıyla her türlü ihmalden sorumludur[263]. Kanaatimizce hekimin her türlü kusurundan sorumlu olması zamanla hekimin savunmacı uygulamalara başvurması ve bu nedenle hastanın hem maddi hem de manevi olarak zarara uğramasına neden olacak olsa da taraflar arasındaki ilişkinin güven ilişkisine dayalı olması ayrıca hekimin müdahalesinin de vücut bütünlüğüne ve yaşam hakkına ilişkin olmasından dolayı aksinin kabulü de vekaletsiz iş gören hekimin neden olduğu birçok zarardan sorumluluğunu ortadan kaldıracağından her türlü ihmalinden sorumlu olması gerekmektedir.

Hekimin Türk Borçlar Kanunu'nun 527. maddesi kapsamında vekâletsiz işgören olarak sorumluluğu ile hastanın aydınlatılmış onamının alındığı ameliyatın çeşitli nedenlerle genişletilmesi halinde de gündeme gelmektedir. Bu hallerde, hekimin sorumluluğunun söz konusu olmaması için zorunlu olarak genişletilmiş tıbbi müdahale, hastanın rıza gösterdiğinden daha fazla ve önemli riskler taşımamalıdır. Bunun yanında, gecikmeden doğacak riskler nedeniyle hastanın rızasının alınması mümkün olmamalıdır, kural olarak hayati organların alınmasına yönelik tıbbi müdahale bulunmamalıdır, hastanın daha önce tıbbi müdahaleyi reddettiği veya yasakladığı biliniyorsa ya da bilinmesi gerekiyorsa tıbbi müdahale yapılmamalıdır[264]. İlgili hususların yokluğu veya eksikliği halinde ise vekâletsiz iş görme kapsamında hekimin sorumluluğunun hafifletilmesi mümkün değildir. Bu durumlarda, hekimin müdahalesinin malpraktis niteliğinde olması halinde vekâletsiz iş görme nedeniyle sorumluluğu daha hafif olarak değerlendirilmez[265].

---

arasındaki güven ilişkisini zedeleyecek olması sebebiyle kabul edilemezdir. Ancak hekimlerin tıbbi yardımda bulunmak zorunda olması ve hasta ile arasında daha öncesinde tesis edilmiş bir güven ilişkisi de bulunmaması nedeniyle hekimin göstereceği özenin ölçüsü daha hafif takdir edilebilmelidir." **Yazıcı,** s.34.

262 **Aktaş,** s. 107; **Günday,** s.12; **Bışaroğlu,** s. 27; **Şaylan,** s. 33; **Demir/Kirkit,** s. 65.

263 **Şaylan,** s. 33.; **Aktaş,** s. 107; *"Ancak her ne kadar bu tıbbi müdahale hastanın karşılaştığı zararı veya zarar görme tehlikesini gidermek amacıyla yapılmış olsa da TBK m. 527 uygulanmaz; diğer bir ifadeyle hekimin sorumluluğu daha hafif olarak değerlendirilemez. Bu nedenle yukarıdaki koşulları sağlasa bile müdahale, tıbbi standarda uyulmaksızın yapılmışsa, diğer bir ifadeyle tıbbi uygulama hatası olarak nitelendiriliyorsa hekimin vekaletsiz işgörmesi, sorumluluğunun daha hafif takdir edilmesinde etkili olmaz."* **Akçınar,** s. 57; **Gör,** s. 99; **Günday,** s. 12; **Şaylan,** s. 33.

264 **Akçınar,** s. 57; **Gör,** s. 100; **Yazıcı,** s. 32.

265 **Akçınar,** s. 57; **Yazıcı,** s. 32.

Hekimin vekâletsiz işgörme kapsamında sorumluluğu bakımından, zaruret halinde olan bir hastanın hayatının kurtarılması ya da zarar görmesini engellemek için hatalı tıbbi müdahalede bulunulması, ameliyat sırasında yeni bir müdahalenin daha yapılmasının gerekli görülmesi nedeniyle ameliyatı genişletirken tıbbi hatalı uygulama yapılması, Türk Borçlar Kanunu'nun 527/2. maddesi gereğince iş sahibinin açıkça veya örtülü olarak yasaklaması halinde beklenmedik halden de sorumlu olunması, fiil ehliyeti olmayan hastanın kanuni temsilcisinin rızası olmaksızın tedavi edilmesi örnek olarak verilebilir[266].

2.1.3.4. Hekimin Sözleşme Görüşmelerinden Doğan Sorumluluğu

Sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluk *(culpa in contrahendo),* hekimin sorumluluğu bakımından değerlendirilmesi gereken hususlardan biridir. Taraflar arasında bir sözleşme olmamasına rağmen bu niyetle bir araya gelinmesi ve bu görüşmeler esnasında zarar doğması halinde sorumluluğun belirlenmesi önem taşımaktadır. Türk hukukunda sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluk, mevzuatta açıkça düzenlenmemiş olmakla birlikte, kanuni veya edim yükümlerinden bağımsız borç ilişkisi teorisine ve aynı zamanda Türk Medeni Kanunu'nun 2. maddesinde yer alan dürüstlük kuralına dayandırılmaktadır[267].

Sözleşme görüşmeleri sırasında veya sözleşme görüşmeleri sonrasında taraflardan biri özen, koruma, aydınlatma ve uyarma yükümlülüklerini ihlal etmişse, bundan doğan zararı gidermekle yükümlüdür[268]. Zararın ne şekilde giderileceği hususu ise tartışmalıdır. Doktrinde genel kabul gören görüşe göre sözleşme öncesi sorumluluk bakımından söz konusu olduğunda sözleşme ilişkisinin kurulduğu takdirde başvurulacak hükümler geçerli olmalıdır[269]. Diğer görüşe göre sözleşme öncesi sorumluluğa dair haksız fiil sorumluluğu hükümleri uygulanmalıdır[270]. Başka bir görüşe göre sözleşme ile haksız fiilden doğan sorumluluk hükümlerinin uygulanması bir zorunluluk olmayıp, haksız fiilden doğan sorumluluğa mı sözleşmeden doğan sorumluluğa mı başvurmanın daha uygun olduğu somut

---

266 **Demir / Kirkit,** s.65; **Yördem,** s. 137; **Aktaş,** s. 104-106; **Gör,** s. 100; **Yılmaz,** s. 9; **Bışaroğlu,** s. 27.

267 **Aktaş,** s. 87; **Gör,** s. 96; **Yenidünya,** s. 83; **Kılıçoğlu,** s. 85; **Eren,** s. 1156.

268 **Yenidünya, Aysu** (2023) "Hekimin tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 83; **Aktaş,** s. 87; **Kılıçoğlu,** s. 84; **Eren,** s. 163-1166.

269 **Eren,** s. 1159-1160.

270 **Kılıçoğlu,** s. 85; **Eren,** s. 1158-1159.

olaya göre belirlenerek hangi sorumluluk hakkaniyete uygunsa o hükümler uygulanmalıdır[271].

Hekimin sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluğu önem teşkil etmektedir. Hekime başvuran hastanın hekimin tıbbi bilgi ve tecrübesini göz önünde bulundurarak güven duyması olağandır. Bu bağlamda, hekimin özen yükümlülüğünü yerine getirmemesi durumunda sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluk doğabilir. Aynı şekilde, hekimin hasta ile yaptığı sözleşme görüşmeleri sırasında hastayı kendisi tedavi etmek maksadıyla doğabilecek zararlar açısından yeterince uyarmaması da söz konusu sorumluluğa neden olabilir[272]. Ayrıca sözleşme görüşmelerinden kaynaklanan sorumluluk hekimin meslek etiğiyle de bağlantılıdır.

Hekimin sözleşme görüşmelerinden doğan sorumluluğu çeşitli şekillerde gündeme gelebilir. Bu anlamda, hekimin uzmanlık alanına girmeyen bir durumda teşhis koyarak tedaviyi gerçekleştirecekmiş gibi davranması, gerekli olmamasına rağmen bir tıbbi müdahaleyi gerçekleştirmek adına hastasına onun sağlık durumuyla ilgili yanıltıcı bilgiler sunması ya da tıbbi müdahalenin gerekli olmadığı belirtilmek suretiyle hastayı yanıltması örnek olarak sayılabilir[273].

2.1.4. Malpraktis Sebebiyle Sorumluluğun Komplikasyon Sebebiyle Sorumluluğundan Ayırt Edilmesi

Hekimin tıbbi müdahalelerde karşılaştıkları olumsuz sonuçların malpraktis mi yoksa komplikasyon mu olduğu sorumluluğun belirlenmesi açısından önem teşkil eder. Tıbbi standartlar çerçevesinde yapılan tedaviler ve girişimler sonrası ortaya çıkan istenmeyen sonuçlar komplikasyon olarak adlandırılır. Kural olarak komplikasyonlar nedeniyle sağlık personelinin sorumluluğu bulunmamaktadır[274]. Yargı kararlarında da değerlendirmeler bu yöndedir[275].

---

271 **Gör,** s. 97; **Eren,** s. 1160-1161.

272 **Demir / Kirkit,** s.64; **Aktaş,** s. 87; **Yenidünya,** s. 83.

273 **Aktaş,** s.88; **Gör,** s. 97; **Özkan,** s.72; **Yenidünya,** s. 84.

274 **Umut,** s. 176; **Kaya/Yumak,** s. 53; **Aktaş,** s. 73; **Günday,** s. 118; **Akcan, H.,** s. 136; **Bışaroğlu,** s. 18; **Özdemir, Sibel Damla,** s. 34; **Şaylan,** s. 12; **Demir/Kirkit,** s. 83.

275 *"….08/07/2014 tarihinde davacının Adana Yüreğir Numune ve Eğitim Araştırma Hastanesi acil servisine bel ağrısı şikayetiyle başvurduğu, o tarihte nöbetçi uzmanın dava dışı doktor ... ... olduğu, davacının ağrılarının giderilmesi amacıyla ağrı kesici iğne uygulanmasına karar verildiği ve uygulamanın acil serviste görevli sağlık personeli ... ... tarafından gerçekleştirildiği ancak davacının bacağının bu iğne sonucu sakat kaldığının iddia edildiği, ilk derece mahkemesince hükme esas alınan ve dairemizce*

Komplikasyonun varlığı, tek başına sorumluluğu ortadan kaldıran bir neden değildir. Komplikasyonla karşılaşılan bir müdahalenin tıbbi standart içerisinde yer alıp almadığı, hastanın aydınlatılması ve hekim tarafından komplikasyon yönetimindeki dikkat ve özen, sorumluluğun tespiti bakımından önemlidir. Tıbbi alanda genel kabul gören görüş, komplikasyon halinde hekim hatasının var olmayacağına ilişkin olsa da her komplikasyonun mutlak komplikasyon niteliğinde kabul edilmesi tıbbi müdahalenin doğasıyla bağdaşmayan niteliktedir. Bu nedenle, komplikasyon nedeniyle hekimin sorumlu olmadığının peşinen kabul edilmesine yönelik yaklaşım hukuken kabul edilebilir olmayıp kusur prensibine de uygun değildir[276].

Tıbbi müdahaleye dair en önemli husus, hekim tarafından gerekli dikkat ve özenin gösterilmesi yanında tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarının da yerine getirilmesidir. Tıbbi müdahale oldukça kapsamlı ve karmaşık bir süreç olduğundan, sadece sonuca bakılarak belirli bir sınıflandırma yapılması mümkün değildir. Genel olarak komplikasyon halinde hekimin hukukî sorumluluğunu, tıbbın kabul gören gerek ve kurallarına uygun davranılmasına karşın sonucun değişmediği durumlarda bir sorumluluk doğmayacağı şeklinde ifade etmek mümkündür[277].

Komplikasyondan doğan zararlarda sorumluluk için öncelikle kusurun tespiti gerekir. Tıbbi standartlar kapsamında aynı durumda bir hekimin davranışları kıyaslandığında, hekime atfedilebilir bir kusurun olup olmayacağı değerlendirilmelidir[278]. Bu bağlamda, hekim tarafından tıp bilimince genel kabul görmüş kurallara aykırı hareket edilmesi,

---

benimsenen İstanbul Adli Tıp Kurumunun 7. İhtisas Kurulu'ndan alınan raporda davaya konu olayda davacıya bel ağrısı nedeniyle gluteal bölgeden intramüsküler enjeksiyon yapıldığı, şikayetlere yönelik uygulanan tedavinin endikasyonunun bulunduğu, enjekte edilen ilaçların doku içi yayılımı ile sinir hasarına neden olabileceklerinin tıbben bilindiği, bu durumun enjeksiyonların tekniğine uygun yapılması durumunda da daha önceden öngörülemeyecek ve önlenemeyecek arazlara sebep olabildiği, bu durumun her türlü özene rağmen oluşabilecek herhangi bir kusur ve ihmalden kaynaklanmayan komplikasyon olarak nitelendirildiği, enjeksiyonun yapılış tekniği ve uygulanan bölgenin uyumsuzluğu yönünden tıbbi bir delil de tanımlanmadığı, tüm bulguların tetkiki ile enjeksiyonu uygulayan sağlık personeline ve enjeksiyon yapılma talimatı veren ilgili hekime herhangi bir kusur izafe edilemediğine dair rapor düzenlendiği, bu nedenle somut olayda dava dışı doktorun kusuru bulunmadığı, bu durumda davalı sigorta şirketinin de sorumluluğundan bahsedilemeyeceği anlaşıldığından davacı vekilinin istinaf sebebi yerinde görülmemiştir.(Benzer şekilde Yargıtay 11.H.D 2021/2338 Esas 2022/6611 Karar sayılı ilamı)" Adana BAM 9. Hukuk Dairesi E. 2021/311 K. 2023/1286 T. 20.12.2023, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

276 **Birtek, Fatih** (2015) "Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayrımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayrımı Bağlamında)" Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:10, S:1, s. 77; **Akcan, H.,** s. 136; **Demir/Kirkit,** s. 83.

277 **Hakeri** (2014), s. 23.

278 **Özcan/Özcanoğlu,** s. 296; **Günday,** s. 119.

bilgilendirmenin gereği gibi yapılmaması ve komplikasyon yönetiminin gereği gibi yürütülmemesi halinde kusurun bulunduğu kabul edilir[279].

Hekim tarafından yapılan aydınlatmanın kapsamı komplikasyonlar açısından değerlendirilmelidir. Özellikle mutlak komplikasyonlar öngörülebilir ya da önlenebilir olmadığından, bu konuda aydınlatma yapılmaması hekimin hukukî sorumluluğu açısından bir ölçüt olmamasına karşın, nispi komplikasyonlar bakımından hekim tarafından yapılan aydınlatmanın kapsamı sorumluluk yönünden önemlidir. Her ne kadar hekim meydana gelen komplikasyonlardan kural olarak sorumlu olmasa da hastayı aydınlatmaması beklenti hatası şeklinde bir tıbbi uygulama hatasına yol açar[280]. Bu nedenle, aydınlatmada hekim tarafından muhtemel komplikasyonlar açıkça ifade edilmelidir. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi tarafından verilen kararda hastanın uğradığı zararın komplikasyon nedeniyle uğradığı sabit olup ispat edilse de aydınlatılmış onamın varlığı ve hastanın usulüne uygun şekilde aydınlatıldığının ispat edilmediğinden tıbbi müdahale hukuka aykırı bulunmuştur[281].

Hukukî sorumluluk kusur esasına dayandığından, hekime atfedilebilir bir kusurun olmamasına karşın sadece zararın var olması hekimin sorumluluğuna neden olmaz[282]. Ancak tıbbi müdahalelerde komplikasyon nedenli zararda hastanın yaşadığı mağduriyet tam olarak

---

279 **Demir, Kirkit,** s. 83; **Aktaş,** s. 75; **Günday,** s. 121; **Karasu,** s. 101.

280 **Erçeltik,** s. 37; **Gör,** s. 13; **Bışaroğlu,** s. 20; **Yazıcı,** s. 74; **Gözpınar Karan,** s. 96; **Demir/Kirkit,** s. 84.

281 *"…her ne kadar Mahkemece gerek Adli Tıp Kurumundan gerekse Üniversite öğretim üyelerinden oluşan bilirkişi heyetinden alınan raporlarda, davacı hastanın bilateral total tiroidektomi ameliyatı endikasyonu bulunduğu ve uygulama şeklinin tıbben doğru olduğu, ameliyat sırasında meydana gelen sinir hasarına bağlı vokal kord paralizisi ve ses kısıklığının her türlü dikkat ve özene rağmen gelişebilecek komplikasyon olarak nitelendirildiği, söz konusu ameliyatın ve ameliyata ilişkin komplikasyonların davacıya anlatıldığına dair bilgi içeren formun dosyada mevcut olup davalı tanıklarının da doktorun davacı hastaya ameliyat sonrasında yaşayabileceği olumsuzlukları anlatarak hastayı bilgilendirdiği gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiş ise de, davalı özel hastane ve doktor tarafından davacıya yapılan ameliyat sonucunda oluşabilecek olası komplikasyonların anlatıldığına ve davacının bu işleme rıza gösterdiğine dair aydınlatılmış onamının alındığına ilişkin bir delil sunulmadığı, cerrahi onam formu başlığı altında dosyaya sunulan belgenin ise davacıya uygulanan tiroid ameliyatının komplikasyonu olarak ortaya çıkan sinir hasarına bağlı vokal kord paralizisi ve ses kısıklığı hususunda gerekli aydınlatmayı içermediği gibi yalnızca rıza mahiyetinde olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra gerek ATK 7. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen 28.02.2020 tarihli raporda gerekse talimat yoluyla kulak burun boğaz ve göğüs cerrahisi uzmanı bilirkişilerden alınan 22.08.2022 tarihli raporda, dosyada mevcut cerrahi onam formunun, hastalığın tanısı ve ameliyata bağlı gelişebilecek komplikasyonları (olası riskleri) içermediği, bu sebeple tıbben yetersiz olduğu, davalı hastane ve doktorun hastadan standartlara uygun aydınlatılmış onamını almaması nedeniyle kusurlu oldukları belirtilmesine rağmen Mahkemece raporlarda belirtilen bu hususlara itibar edilmemiştir. Ancak, aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmemesi yapılan müdahaleyi de hukuka aykırı hale getirmektedir."* Y3HD, E. 2023/5637 K. 2024/3954 T. 28.11.2024, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

282 **Bilgiç,** s. 10.

ortadan kalkmaz. Bu nedenle, komplikasyonlar konusunda hakkaniyete uygun bir değerlendirme yapılmalıdır[283].

Komplikasyon yönetimi, sorumluluğa neden olabilecek hususlardan biridir[284]. Bu nedenle, hekimin müdahalesi neticesinde komplikasyonun ortaya çıkması halinde mutlak ya da nispi komplikasyon fark etmeksizin komplikasyon yönetiminin tıbbi standartlara uygun şekilde yürütülmesi önem arz etmektedir. Nispi komplikasyon halinde, tıbbi standartlar çerçevesinde gereken önlemlerin alınması; mutlak komplikasyon durumunda ise gecikmeksizin ilgili önlemin alınması ve gerektiği takdirde konsültasyon ile başka bir hekimden yardım alınarak sürecin doğru yönetilmesi gerekmektedir[285]. Bu husus yargı kararlarında da vurgulanmaktadır[286].

Komplikasyonlar tıbbi müdahalelerde göze alınan risklerdir. Hekim tarafından bu risklerin öngörülmesi, önlenmesi yahut meydana gelmesi halinde yönetilmesi gerektiğinden, sadece komplikasyonun varlığının hekimin sorumluluğunu doğurmayacağı sonucuna varılamaz. Burada esas unsur hekimin kendisinden beklenen dikkat ve özeni gereği gibi yerine getirmesidir. Aksi halde vekil olan hekim, hastanın özen borcuna aykırı şekilde davranılmasından doğan zararlarını tanzim etmekle mükelleftir[287]. Komplikasyonların gerektiği şekilde açıklanmaması, fark edilmemesi, önlem alınmaması, müdahalelerin güncel ve standart tıp biliminin gerisinde kalması gibi durumlarda ise hekimin hastada gelişen komplikasyondan sorumlu olduğu kabul edilir[288].

Hasta ve hekim arasındaki ilişkide bilgisi ve uzmanlığı itibariyle güçlü tarafta olan hekimin her türlü kusurundan sorumlu olduğu kabul edilerek bir denge sağlanması

---

283 **Günday,** s. 115.

284 **Kaya/Yumak,** s. 67; **Aktaş,** s.76

285 **Akçınar,** s. 50-51.

286 "…Temyizen incelenen karar, tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına, dayandıkları belgelere, uyuşmazlığa uygulanması gereken hukuk kuralları ile hukuki ilişkinin nitelendirilmesine, dava şartlarına, yargılama ve ispat kuralları ile kararda belirtilen gerekçelere ve özellikle yargılama sırasında alınan Adli Tıp Raporu ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden oluşan heyetten alınan bilirkişi raporunun denetime elverişli, birbiriyle uyumlu ve yeterli olduğu, davacı hasta Dönüş'te endotrekeal entübasyon esnasında oluşan trakeal perforasyon tablosunun her türlü özene rağmen oluşabilen komplikasyon olarak nitelendirildiği, hastaya konulan tanı, uygulanan anestezi, yapılan ameliyat ve oluşan komplikasyonun yönetiminin tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kurallarına uygun olduğu, hastanın tedavisinde görev alan sağlık çalışanlarına atfı kabil kusur tespit edilemediğinin anlaşılmasına göre, davacılar vekilinin temyiz itirazlarının reddi ile usul ve kanuna uygun bulunan kararın onanmasına karar vermek gerekmiştir." Y3HD, E. 2024/1579 K. 2025/818 T. 13.2.2025, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.29.12. 2025).

287 **Özcan/Özcanoğlu,** s. 296.

288 **Gör,** s. 13; **Günday,** s. 119.

hedeflenmektedir. Hekimin olumsuz sonuçtan kusursuz sorumlu tutulmasının hakkaniyet ile bağdaşan bir yanı olmamakla birlikte, taraflar arasındaki güven ilişkisine zarar verebilecek niteliktedir.

2.2. Malpraktis Davalarında İspata Konu Hususlar

2.2.1. Genel Olarak İspat Kavramı ve İspat Hakkı

Bir uyuşmazlığın dava konusu edilmesi halinde, çekişmeli vakıaların ve delillerin taraflarca mahkeme nezdine getirilmesi gerekir. Taraflarca getirilme ilkesinin düzenlendiği Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 25. maddesi gereğince, mevzuatta öngörülen istisnalar dışında hâkim taraflarca ileri sürülmeyen vakıaları kendiliğinden dikkate alamaz, bunları hatırlatabilecek davranışlarda dahi bulunamaz ve kendiliğinden delil toplayamaz[289].

Davacının iddiasının veya davalının savunmasının dayandığı maddi vakıaların ispatlanması ve dava konusu yapılan hakkın gerçekten var olup olmadığının anlaşılması, maddi hukukun o hakkın doğumuna veya sona ermesine bağladığı vakıaların doğru olup olmadığının tespit edilmesi ile mümkündür[290]. Maddi gerçek ile hâkimin kararı olarak tezahür eden adli gerçeğin birbirinden farklı olmaması için vakıaların ispat edilmesi önem arz eder. İspat sözlük anlamı itibariyle "*kanıt*", "*kanıtlama*" olarak ifade edilmektedir[291]. Hukuki anlamda ispat, uyuşmazlığa uygulanacak olan hukuk kuralında öngörülen soyut vakıaların somut olayda gerçekleştiğine dair hâkimde kanaat uyandırma faaliyeti olarak nitelendirilmektedir[292]. Bu bağlamda, ispat faaliyet ile taraflarca ileri sürülen ve davadan önce gerçekleşen uyuşmazlığın çözümünde etkili olabilecek çekişmeli vakıaların varlığına ve doğruluğuna dair hâkimde bir kanaat oluşturulmaktadır[293].

---

289 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192.; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 310.; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 161.; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 114.

290 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192.

291 <https://sozluk.gov.tr/>, s.e.t. 15.04.2025.

292 **Mebrouk, Hadda** (2014) "Medenî Usûl Hukukunda İspat Kurallarının Yer ve Zaman Bakımından Uygulanması", (Doktora), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 230; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 338; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 419; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 431; **Budak/Karaaslan,** s. 257; **Tanrıver,** s. 843; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 495; **Kale, Salih/Keser, Salih** (2015) "Medeni Yargılama Hukukunda Delil Sistemi" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:21, S:2, s. 703; **Kılıç,** s. 75.

293 **Kuru, Baki** (2019) İstinaf Sistemine Göre Yazılmış Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 3. Baskı, Ankara, Yetkin, s. 232; **Bolayır, Nur** (2014) Hukuk Yargılamasında Delillerin Toplanmasında Tarafların ve Hâkimin Rolü, İstanbul, Vedat, s. 9; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 339; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 417; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 431; **Budak/Karaaslan,** s. 257; **Tanrıver,** s. 843; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 495; **Kale/Keser,** s. 703; **Kılıç,** s. 75

İspat hakkı, somut bir vakıa iddiası hakkındaki caiz bir delilin elde edilmesi yahut ikamesi ile bunun dikkate alınmasını talep hakkı olarak ifade edilmektedir[294]. İspat hakkı, hukukî dinlenilme hakkını oluşturan unsurlardan birini teşkil etmektedir (HMK m. 27/2, b)[295]. İspat hakkı, hak arama özgürlüğü, adil yargılanma hakkı, hukukî dinlenilme hakkı, silahların eşitliği ilkesi gibi temel hak ve ilkelerle doğrudan bağlantılıdır[296]. Bu yönüyle, ispat hakkının kullanılmasına dair bir engel söz konusu olduğu takdirde, söz konusu temel hakların da ihlali gündeme gelir. Ayrıca tarafların ispat hakkı kapsamında hâkim uyuşmazlığa dair sunulan tüm delilleri kararında tartışır, değerlendirir ve gerekçelendirir bu aynı zamanda anayasal bir ilke olan "*bütün mahkeme kararlarının gerekçeli yazılması gerektiği"* ilkesine (AY m.141/3) uygundur aksi şekildeki kararlar bireysel başvuruya konu olacaktır[297].

2.2.2. İspatın Konusu

2.2.2.1. Genel Olarak

İspatın konusunu, taraflar arasında çekişmeli olan ve uyuşmazlığın çözümünde etkili olan vakıalar oluşturur (HMK m. 187/I)[298]. Herkesçe bilinen vakıalar ile ikrar edilmiş vakıalar çekişmeli sayılmadığı için ispata konu olmaz (HMK m. 187/II)[299]. Bununla birlikte hukuk kurallarını hâkim kendiliğinden araştıracağından hukuk kurallarının da ispat edilmesi gerekmemekle birlikte tespiti zor olduğundan örf ve adet hukuku açısından hâkimin yardım isteyebilecektir ancak yabancı ülke hukuku açısından kural olarak ispat gerekli olmasa da (MÖHUK m.2/1) araştırmaları sonuçsuz kalırsa taraflardan yardım isteyebilir (MÖHUK m.2/2)[300]. Taraflarca getirme ilkesinin gereği olarak hâkim tarafların ileri sürmediği

---

294 **Toraman, Barış** (2014) "Medeni Usul Hukukunda İspat Hakkına Dair Bazı Tespit ve Değerlendirmeler" Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:16, S: Özel Sayı, s. 1493; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 420; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 431; **Tanrıver,** s. 843; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 114.

295 **Özekes, Muhammet** (2003) Medeni Usul Hukukunda Hukuki Dinlenilme Hakkı, Ankara, Yetkin, s.125; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 203; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 431; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 421; **Tanrıver,** s. 841; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 114.

296 **Çiftçi Türkel, Pınar** (2016) "Medeni Yargılama Hukukunda İspat Hakkı ve Sınırları", (Doktora), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 134-136; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 431-432.

297 **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 421.

298 **Kuru,** s. 233; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 339; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 419; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 432; **Budak/Karaaslan,** s. 257; **Tanrıver,** s. 844; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 497; **Kale/Keser,** s. 703.

299 **Kale/Keser,** s. 703; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 419; **Görgün/Börü/Kodakoğlu,** s. 432; **Budak/Karaaslan,** s. 257; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 500.

300 **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 420; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 344; **Tanrıver,** s. 844-845; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 499.

vakıaları araştırmayacak ve kendiliğinden delil toplayamayacaktır bu nedenle talepte bulunan taraf talebini ortaya koyan vakıa veya vakıaları iddia etmekle yükümlüdür[301]. Tarafların iddia yükü de bu kapsamda söz konusu olacaktır. İddia yükü ,tarafların davadaki maddi meseleye ilişkin koşul vakıaları oluşturan somut vakıaları mahkemeye getirme ve ileri sürme ödevidir kısacası tarafın talebini haklı kılan hukuk kuralının gerektirdiği maddi vakıaların mahkemeye getirilmesidir[302]. Re'sen araştırma ilkesinin geçerli olduğu davalarda iddia yükü söz konusu değildir çünkü ispat konusu vakıaların mahkemede resen araştırılması gerekmektedir[303].

İspatı gereken hususların somutlaştırılması ve hâkimde kanaat oluşturulması deliller aracılığıyla sağlanır. Taraflarca ispat hakkı kapsamında vakıaların ileri sürülmesi ve ispat araçları olan delillerin toplanması üzerine dosyanın tekemmül etmesi halinde, hâkim olaya uygulanacak hukuk kuralını kendiliğinden tespit eder (HMK m. 33)[304]. Bunun yanında, hâkim altlama faaliyetini yerini getirir. Altlama faaliyeti, tarafların getirdiği dava malzemesi ile hâkimin tespit ettiği olaya uygulanacak hukuk kuralındaki soyut unsurların somut olayda karşılanıp karşılanmadığının belirlenmesine yönelik bir yargısal faaliyettir[305]. Altlama faaliyeti mahkemenin görevi olup tarafları ilgilendirmemektedir[306]. Bu bağlamda, taraflarca doğru vakıaların mevzuatta öngörüldüğü şekilde ispata konu edilmesi önem teşkil eder.

Tıbbi müdahale sonucunda açılan tazminat davası bakımından ispata konu edilecek hususlar bakımından, hekimin tıbbi müdahalesi kapsamında zararın doğduğu, iddia edilen zararın tıbbi müdahaleden değil komplikasyondan kaynaklandığı örnek olarak verilebilir. Ayrıca, bir hukuk kuralının uygulanması kuralda öngörülen vakıaların var olup olmadığının tespitine ilişkin olduğundan örneğin haksız fiil nedeniyle açılan bir malpraktis davasında tazminata imkân veren hukuk kuralının uygulanması için zararın, kusurun, hukuka aykırı

---

301 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 339; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 161; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 114.

302 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 355; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 508.

303 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 508.

304 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 170; **Tanrıver,** s. 844; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 113.

305 **Yavaş, Murat** (2015) "Medeni Yargılamanın Amacı Bağlamında İspat Yükü Kavramı" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:21, S:2, s. 747; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 582.

306 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192.

fiilin ve fiil ile zarar arasında oluşan illiyet bağı koşullarının varlığı halinde mümkün olacaktır[307].

Malpraktis davalarında taraflar arasındaki hukukî ilişkinin niteliği farklılık arz etmekle birlikte, hatalı tıbbi uygulamanın söz konusu olduğu ve bunun sonucunda zararın doğduğu iddiasıyla genel olarak tazminat talep edilmektedir. Tazminat davalarının konusu haksız fiilden sorumlu olan kişinin veya kişilerin uğradığı zararın aynen veya nakden tazmin edilmesidir ve bir eda davasıdır[308]. Bahsi geçen haksız fiil TBK m. 49'da düzenlenen haksız fiil sorumluluğu ile sınırlı değildir geniş anlamda kusur sorumluluğu olarak yer almaktadır. Tazminat davası ile genellikle zararın nakden giderilmesine karar verilse de dava konusunun uygun olması halinde aynen tazmin yoluna da başvurulabilmektedir[309]. Kusur sorumluluğu kapsamında tazminat talep edilebilmesi için önelikle haksız fiil şartlarının sağlanmış olması gerekmektedir. Kusur sorumluluğunun söz konusu olabilmesi için hukuka aykırı fiil, zarar, kusur ve zarar ile hukuka aykırı fiil arasında illiyet bağının bulunması gerekmektedir[310]. Ancak bu şartların varlığı halinde tazminat sorumluluğu söz konusu olabilecektir. Kusur sorumluluğu kapsamında kişilerin fiilinde kusurlu olması gerektiğinden kusur sorumluluğun kurucu unsuru niteliğindedir[311]. Bu nedenle zarar gören tarafından zarar veren aleyhine açılan tazminat davalarında kusur sorumluluğu kapsamında öngörülen şartların ispatlanması gerekmektedir. Malpraktis davaları kapsamında sorumluluk da çoğunlukla kusur sorumluluğuna ilişkin olduğundan malpraktis davalarında kusur, illiyet bağı, zarar ve hukuka aykırılık şartlarının ispatlanması gerektiğini belirtmek mümkündür[312].

2.2.2.2. Kusur

Malpraktis davalarında ispata konu hususlardan biri kusurdur. Hekimin tıbbi müdahaleden kaynaklı olarak hukukî sorumluluğuna dair özel bir düzenleme bulunmamakla birlikte, genel hükümler uyarınca hekimin hukukî sorumluluğunun kusur sorumluluğu olduğu kabul edilmektedir[313]. Tıbbi müdahaleler vücut bütünlüğüne yönelik olduğundan risk

---

307 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 192; **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 114.

308 **Oğuzman/Öz,** s. 69; **Eren,** s. 749; **Eren/Dönmez,** s. 1229.

309 **Oğuzman/Öz,** s. 69; **Eren/Dönmez,** s. 1229.

310 **Oğuzman/Öz,** s. 12; **Eren/Dönmez,** s. 1061; **Eren,** s. 540.

311 **Eren/Dönmez,** s. 1059; **Oğuzman/Öz,** s. 11; **Eren,** s. 540.

312 **Savaş, Halide** (2009) Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları, Tıbbi, Malpraktis, Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları, Ankara, Seçkin, s. 220.

313 **Yördem,** s. 132; **Uygur,** s. 379; **Zelzele Orel,** s. 86.

taşıdığı aşikardır. Bu nedenle hekimin kusurunun bulunup bulunmadığının tespiti sorumluluk açısından önem taşır[314].

Kusur kavramı mevzuatta tanımlanmamış, Türk Borçlar Kanunu'nda kusur sorumluluğunun kurucu unsurlarından biri olarak düzenlenmiştir. Kusur öğretide farklı şekillerde tanımlanmakla birlikte, haksız fiilin sübjektif unsuru, insanın iradesine bağlı olarak ortaya çıkan bir davranış modeli olarak nitelendirilmektedir[315]. Sorumluluk hukukunda kusur, zararın sebebi olarak ortaya çıkan, zarar vereni sorumlu tutmayı hukuken haklı gösteren ve hukuk düzenince kınanan davranış biçimi olarak ifade edilmektedir[316]. Buna göre kusurun söz konusu olabilmesi için öncelikle meydana gelen bir zarar ve bu meydana gelen zararın da hukuka aykırı bir eylemden kaynaklanması gerekir. Nitekim kusurlu bir davranışın varlığı hukuka aykırılığı da beraberinde getirir.

Ancak bu teoriler tek başına kusurun belirlenmesini sağlamamaktadır. Kusurluluğun bir türü olarak ihmal objektif ölçütlere göre belirlenirken bu ihmalin ölçüsü ve derecesi failin yaşı, eğitimi gibi belirlemelerde sübjektif unsurlar göz önüne alınır[317]. Bu iki olgusal unsuru barındıran eylem, kişinin kusurlu iradesinin bir ürünü olarak kabul edilir ve hukuksal sorumluluk (tazmin yükümü) altına girme sonucunu doğurur[318].

Kusurun kaynağı temel alınmak suretiyle subjektif kusur teorisi ile fail, objektif kusur teorisi ile toplumdaki ortalama bir insan dikkate alınarak değerlendirildiği görülmektedir[319]. Hekimin tıbbi müdahale sonrası doğan zararda kusurun tespiti bakımından, objektif teoriye göre tıbbi standartlar kapsamında bir hekim tarafından müdahalede bulunulsaydı bu zararın meydana gelip gelmeyeceği belirlenmektedir. Subjektif teori kapsamında, hekimin bilgi düzeyi, uzmanlığı gibi durumlar göz önünde bulundurularak kusur tespit edilmektedir. Hekimin kusurunun tespitinde tıbbi standartlar dikkate alınmaktadır; tıbbi standartlara dair değerlendirmede uzmanlık gerektiren bir müdahale olmasında kendisi ile aynı alanda çalışan ortalama bir hekim dikkate alınacakken ilk yardım bilgisi gerektiren bir müdahalede ise

---

314 **Özcan/Özcanoğlu,** s. 303.

315 **Oğuz, Habip** (2016) "Sorumluluk Hukukunda Kusur" Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S:28, s. 276; **Bülbül, Ahmet Murat** (2022) "Tıbbi Müdahalede Hekimin Hukuki Sorumluluğu", (Doktora), İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 38; **Oğuzman/Öz,** s. 55; **Eren/Dönmez,** s. 1157; **Eren,** s. 594; **Kılıçoğlu,** s. 307.

316 **Yördem,** s. 146; **Eren,** s. 594; **Oğuzman/Öz,** s. 54; **Eren/Dönmez,** s. 1157; **Kılıçoğlu,** s. 307.

317 **Oğuz,** s. 284; **Oğuzman/Öz,** s. 60; **Kılıçoğlu,** s. 310.

318 **Demir, M.,** s. 245; **Oğuzman/Öz,** s. 54.

319 **Oğuz,** s. 277; **Karasu,** s. 151; **Eren/Dönmez,** s. 1158-1160; **Eren,** s. 595.

ortalama bir hekim kıyas alınarak yaygın uygulama, müdahalenin yapılış şekli, müdahale edilmemesi halinde doğacak sonuçla müdahale edilmesi sonucu doğan sonuçlar değerlendirilerek kusur tespit edilecektir[320].

Hekimlerin kusur sorumluluğu kapsamında, hangi tür kusurlarından sorumlu olduğunun da değerlendirilmesi gerekir. Bu hususa ilişkin olarak bir görüşe göre hekimlerin yalnızca ağır kusurlarından sorumlu kabul edilmeleri gerekir, zira hekimin her türlü kusurundan sorumlu tutulması mesleğin icra edilmesini zorlaştırır ve hatta yerine getirilmesine engel teşkil eder[321]. Hekim ve hasta arasındaki ilişkide hastanın daha zayıf olduğu göz önünde bulundurulduğunda, anılan görüşün hakkaniyete uygun nitelikte olmadığı sonucuna varılmaktadır. Ancak her kusurdan sorumlu olunması, zaman içerisinde hekimleri savunmacı tıp uygulamalarına başvurmaya yatkın hale getirmektedir. Hukuk sistemimizde, hekimler her türlü kusurlarından sorumlu olduğu; kastın yanı sıra ihmal, tedbirsizlik yahut tıbbi bilgisizlik hallerinde de kusurun varlığı kabul edilmektedir[322]. Bu husus, yargı kararlarında da vurgulamaktadır. Nitekim Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında, vekilin özenle davranması gerektiği, en hafif kusurundan dahi sorumlu olduğu ve bu kusurların sorumluluğun unsuru olarak dikkate alınması gerektiği belirtilerek alt derece mahkemesi kararı değerlendirilmiştir[323]

Malpraktis davalarında kusurun belirlenmesinde, malpraktis ve komplikasyon ayrımının yapılması gerekmektedir. Malpraktis hekimin müdahalede kusurlu davranması sonucunda ortaya çıkarken, komplikasyon tıbbi müdahalede ortaya çıkan kaçınılmaz sonuçlar niteliğindedir. Bu nedenle, malpraktis halinde hekimlerin sorumluluğu asıl olup, sözleşmeden doğan diğer yükümlülüklerini ihlal etmemiş olmak şartıyla, kural olarak komplikasyon nedeniyle hekimin sorumluluğu söz konusu olmaz[324]. Ancak komplikasyon

---

320 **Yağız Kaçar,** s. 45; **Uygur, Atiye B.** (2019) "Hekimin Kusurunun Değerlendirilmesi" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:144, s.359; **Eren,** s. 597; **Karasu,** s. 154; **Eren/Dönmez,** s. 1160.

321 **Yazıcı,** s. 111.

322 **Yazıcı,** s. 112; **Uygur,** s.358; **Zelzele Orel,** s. 87.

323 *"…Uyuşmazlık vekalet ilişkisinden kaynaklı maddi ve manevi tazminat istemine ilişkindir…Mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda kusur oranı gözetilerek hesaplanan maddi tazminattan indirim yapılmıştır. Mesleki iş gören vekil özenle davranmak zorunda olup, en hafif kusurundan bile sorumlu olduğundan, doktorun meslek alanı içinde olan bütün kusurlarının hafif de olsa sorumluluğun unsuru olarak kabul edilmesi ve kusurun bölünemeyeceğinin gözetilmesi gerekmektedir."*, Y3HD, T. 14.01.2025, E. 2023/4617, K. 2025/238 (www.lexpera.com.tr, s.e.t., 06.11.2025). Aynı yönde bkz. Y3HD, T. 31.10.2024, E. 2023/5498, K. 2024/3434; Y13HD, T. 09.04.2014, E. 2013/30822, K. 2014/10772, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 06.11.2025).

324 **Yördem,** s. 147; **Uygur,** s. 365; *"Mahkemece bu yazıya istinaden diş hekimliği fakültelerinde görev yapan öğretim üyelerinden oluşan heyetten 27.08.2012 tarihli rapor alınmıştır. Bilirkişi heyeti yalnızca dosya içerisinde bulunan belgeler üzerinde inceleme yapmış ve ameliyat öncesi çekilen panoromik röntgene göre*

olması durumunda da hekimin kusuru bulunabilir. Somut olayda, hastanın sağlığının seyri ile meslek kurallarına uygun bir müdahale yapılsaydı ortaya çıkacak sonuç karşılaştırılarak komplikasyonda hekimin kusuru belirlenmektedir[325].

Hastanın yaşı, cinsiyeti, sağlık durumu gibi kişisel özelliklerinin de göz önünde bulundurulması zaruridir. Zira hekim açısından yapılan değerlendirme yeterli olmamakta, aynı zamanda hastanın kişisel durumunun da belirlenmesi doğan zararın komplikasyon mu malpraktis mi sebepli olduğunu ortaya koymaktadır. Hekimin sorumluluğuna ilişkin davalarda ispat hususunun genel olarak malpraktis ve komplikasyon ayrımında yoğunlaştığı görülmektedir. Örneğin, kanama, enfeksiyon, sinir zedelenmeleri gibi komplikasyonlar olması gereken bir tıbbi müdahalenin önlenemez riskleri olarak ortaya çıkabileceği gibi bunlar hekimin meslek kusuruna ya da tıp biliminin genel olarak bilinen ve tanınan kurallarına aykırı davranışına da dayanabilir[326]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında hekimin tıbbi standartlara uygun müdahalesine karşın ortaya çıkan komplikasyonda hekimin komplikasyon yönetiminde ihmali hareketleri nedeniyle sorumlu olduğu yönündeki birlikişi raporunun hükme esas alınmasının yerinde olduğuna dair değerlendirme yapılmıştır[327].

---

yapılması gereken tedavinin davalı hekimce doğru tercih edildiği belirlendikten sonra operasyon sonrası çekildiği değerlendirilen röntgen üzerindeki incelemeye göre bazı dişlerde kök uçlarında retrograd dolgu tespit edilemediği, bazı kök uçlarının ise tam kesilmesiğinin görüldüğü aktarılmıştır. Bununla birlikte söz konusu raporda kesin teşhisin yapılabilmesi için klinik muayane gerektiği, bunun yanında ileri radyoloji tetkiklerine ihtiyaç duyulduğu da belirtilmiştir. Bilirkişi kurulunca altı çizilen bu eksikliklere rağmen raporun sonuç kısmında ameliyat tekniğinin tam olarak uygulanmadığı yönünde değerlendirme yapılması kendi içerisinde çelişki yaratır mahiyettedir. Yine aynı raporda operasyon sonrası enflamasyonun ve hastanın ağız hijyenine göre değişebilir ise de on beş gün süreyle ... ve şişliğin olmasının normal olduğu da mütalaa edilmiştir. Söz konusu ameliyatın doğası gereği oluşan semptomlar nedeniyle hastanın beş gün süreyle iş ve gücünden kalacağına ilişkin 08.11.2012 tarihli ek rapora karşın bu beş günü maddi zararın tespitinde esas alan hesap bilirkişi raporuna dayanılarak hüküm kurulmuştur. Oysa hekimin kendi kusurundan kaynaklanmayan, yapılan ameliyatın doğası gereği oluşacak bir nekahat süresinden sorumlu tutulamayacağı açıktır." YHGK, E. 2017/680 K. 2021/449 T. 08.04.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

325 **Şenocak, Zarife** (2007) "Hekimin Hukukî Sorumluluğunun Özel Sorunları: Tıbbi Standartlar ve İspat" Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım 2007, Ankara, s. 248.

326 **Şenocak** (2007), s. 247.

327 *"...Temyizen incelenen karara esas alınan bilirkişi raporu ve ATK raporunda; davalılar tarafından davacıya uygulanan tetkik ve tedaviler tıp kurallarına uygun olsa da, ameliyattan sonra ortaya çıkan üreter yaralanmasının komplikasyon olduğu, ancak, katater takılmadan önce retdograd piyelografi görüntüleme yapılmamış olması, katater takıldıktan sonra da yerinde olup olmadığının kontrol edilmemiş olması nedeniyle komplikasyon yönetiminin uygun yapılmadığı, komplikasyonun farkedilmesinden sonra yapılan açık maeliyat ve sonrası sevk işlemlerinin tıbben uygun olduğu, sevk edildiği merkezce gerekli tedavinin yapıldığı, tüm süreçte davalı hekimin eylemlerinin komplikasyon yönetimindeki eksiklikler nedeniyle tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kurallarına uygun olmadığı, davacının geçici iş göremezlik süresinin 3 ay olduğu, % 42 oranında meslekte kazanma gücünden kaybetmiş sayılacağı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç olmadığı, davalı hastanenin de adam çalıştıranın sorumluluğu kapsamında oluşan zarardan sorumlu olduğu, hükmedilen tazminat miktarlarının dosya kapsamına uygun olduğu anlaşılmakla, tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına, dayandıkları belgelere, uyuşmazlığa*

Hekimin kusur sorumluluğu, hekimin kusurlu bir hareketle hastaya müdahalesi şeklinde tezahür edebileceği gibi hekimin hastaya müdahale etmesi gerekirken müdahale etmemesi şeklinde de ortaya çıkabilir[328]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında hekimin hastanın takibi sırasında erken müdahalede bulunması gerekirken özen yükümlülüğüne aykırı şekilde müdahalede bulunmaması ve konsültan hekimlere başvurmada geç davranmasında sorumlu olduğu yönünde değerlendirme yapılmıştır[329]. Hekimin kusurunun ispatı, taraflar arasındaki hukukî ilişkinin niteliğine göre değişiklik göstermektedir. Haksız fiile dayandırılarak açılan davada kusurlu davranıldığını ispat etmesi gereken davacı iken sözleşmeye aykırılığa dayanılarak açılan davada kusursuzluğunu ispat sözleşmeye aykırı davranan davalı tarafa düşer (TBK m.112)[330]. Sözleşmeye aykırı davranılması zaten kusur olarak kabul edilir[331]. Hekimin kusurunu azaltıcı şekilde hastanın kusurunun var olması yahut zararın tamamen hastanın kusuru nedeniyle ortaya çıkması halinde tazminatın indirilmesi ya da tamamen kaldırılması mümkündür (TBK m.52)[332].

Hekimin tıp biliminin genel kurallarını ihlal etmesi, kasti ve ihmalkâr davranması sonucunda hastanın zarara uğraması halinde kusuru oranında hekimin sorumluluğu söz konusu olur. Örneğin, hastanın tıbbi öyküsünün gereği gibi alınmaması, hastanın usulüne uygun şekilde aydınlatılmaması, hastanın yeterli derecede fiziki muayenesinin yapılmaması, hastaya doğru teşhis konulmaması nedeniyle hastanın zarar görmesi halinde hekimin kusurlu olduğu kabul edilmektedir[333]. Hekimin müdahale sonrasında da yükümlülüğü devam ettiğinden kusurunun bu süreçte de değerlendirilmesi gerekmektedir[334]. Kusurlu ve hukuka

---

uygulanması gereken hukuk kuralları ile hukuki ilişkinin nitelendirilmesine, dava şartlarına, yargılama ve ispat kuralları ile kararda belirtilen gerekçelere göre taraf vekillerinin sair temyiz itirazlarının reddi gerekmiştir." Y3HD, E. 2023/2024, K. 2024/1809, T. 04.06.2024, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

328 **Yağız Kaçar,** s. 46; **Uygur,** s. 379; **Bülbül,** s. 38; **Eren/Dönmez,** s. 1172; **Eren,** s. 601.

329 *"...Mahkemece alınan 21.01.2021 tarihli kök bilirkişi heyeti raporunda hastaya zamanında tanı konularak uygulanan medikal ve cerrahi tedavilerin endikasyon ve yöntemlerinin uygun olduğu, hekimin tıbbi uygulamalarında özen eksikliği bulunmadığı bildirilmiş, 09.03.2021 tarihli ek raporda ise hastanın serviste takibi sırasında 19:30 de uygulanan tedavisinin nöbetçi anestezi uzman hekimi ve/veya nöbetçi dahiliye uzmanı hekimine konsülte edilerek daha erken başlanılmasının gerektiği bunun yapılmamasının bir eksiklik olduğu, eksikliğin meydana gelen zarar üzerindeki etkisinin 1/8 olduğu ifade edilmiştir. Yukarıda da açıklandığı üzere davalılar vekilin özen yükümlülüğü kapsamında hafif ihmallerinden dahi kusurlu olup kusurun bölüştürülmesi söz konusu olamayacağından davalılara 1/8 oranında kusur yükleyen rapor hüküm kurmaya elverişli değildir."* Y3HD, E. 2024/2150, K. 2025/2658, T. 07.05.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

330 **Eren/Dönmez,** s. 1221; **Eren,** s. 1091; **Kılıçoğlu,** s. 451.

331 **Savaş,** s. 221; **Uygur,** s. 379; **Eren,** s. 1086.

332 **Yazıcı,** s. 112.; **Eren,** s. 791; **Oğuzman/Öz,** s. 119; **Eren/Dönmez,** s. 1237; **Kılıçoğlu,** s. 422-423.

333 **Yördem,** s. 132; **Bülbül,** s. 38.

334 *"...Mahkemece yaptırılan bilirkişi incelemesi neticesi hazırlanan 07.03.2023 tarihli rapora davacıların itiraz ettiği, itiraz üzerine alınan 22.08.2023 tarihli ek raporda; "hasta derlenme kriterlerini karşılamadığı*

aykırı bir fiil ile başkasına zarar veren kimsenin bu zararı gidermekle yükümlü olduğu düzenlenmiştir(TBK m. 49). Bu zarar, kasten veya özensiz bir davranışın sonucu olabilir ki her iki durumda da zarar kusurlu davranışın bir sonucudur[335]. Hekimin kusurlu davranışındaki iradesinde kastının ya da ihmalinin bulunması halinde her türlü sorumluluk söz konusu olsa da meydana gelen zarar bağlamında kast ve ihmalin tespiti kusurunun ağırlığının belirlenmesi için gereklidir. Bu nedenle, hekimin sorumluluğu bakımından kast ve ihmal kavramlarının üzerinde durulmasında fayda vardır.

2.2.2.2.1. Kast

Hukuka aykırı sonucun eylemi gerçekleştiren kişi tarafından bilerek istenmesi kast olarak ifade edilir. Kastta zarar verenin iradesiyle hukuk kurallarınca korunan bir değer istenilerek ihlal edilmektedir. Bu nedenle, mevzuatta yasaklanan bir fiili gerçekleştiren kişinin davranışı kasıtlı davranış olarak nitelendirilir[336]. Kastın varlığı için öncelikle failin hukuka aykırı sonucu önceden görmesi ve bu olumsuz neticeyi istemesi gerekir[337].

Kastta, failin davranışı örnek tipin davranışından bilerek ve istenerek saptığı için kusurlu sayılmaktadır. Kastta genel olarak makul bir kişinin ortalama davranışı esas alınsa da failin daha yüksek bilgi ve yetenek düzeyine sahip olması durumu gözetilmektedir[338]. Bu nedenle, hekimler uzmanlıklarına ve çalıştıkları alana göre değerlendirilmelidir. Hekimin

---

için 200 mg Bridion IV olarak yapıldığı ve 17:50 de Aldrete skorlama kriterlerine göre 10 puan olarak servis hemşiresine teslim edildiği, yani servise çıkma özelliğine ulaşmış (Aldrete Skoru 9 puana ulaştığında hastalar derlenme odasından servise gönderilebilir.) hatta Aldrete skoru olarak geçtiği, yani hastanın servise verilmesi ile ilgili gerekli tüm tıbbi kriterler karşılanmış olup, hasta tıbbi açıdan uygun zamanda servise transfer edildiğinin belirtildiği, bu rapora karşıt görüş olarak heyetten Dr. …'nın hasta yoğun bakımda yatırılmayacaksa A grubu büyük ameliyat statüsünde ameliyat yapıldığı zaman hastanın monitörize vaziyette 4-5 saat uyanma odasında izlenmesinin uygun olduğunu, bu hastanın çok kısa sürede servise gönderilmesinin uygun bulunmadığını" belirttiği anlaşılmaktadır. Raporda yer alan incelemelerin davacıların iddialarını karşılar nitelikte ve hüküm kurmaya elverişli olmadığı anlaşılmaktadır. O halde Mahkemece; tam teşekküllü bir Üniversite Hastanesinde görevli ilgili alanda uzman yeni bir bilirkişi heyetinden, somut olaya uygun şekilde davacının geçirdiği operasyon ve sonrasında tıbbın gerek ve kurallarına göre davalının özen yükümlülüğüne aykırılık niteliğinde ihmal ve kusurunun bulunup bulunmadığı, uygulanan tedavi ve bakımın nitelik ve zamanlama itibarıyla yeterli olup olmadığı, ameliyat sonrası hasta bakımının ve hastanın odaya çıkarılması ve monitörize edilmemiş olmasının davacının ölümüne etkisi hususlarında davacıların tüm itirazlarını karşılar nitelikte, taraf, Mahkeme ve Yargıtay kontrol ve denetimine açık rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ile yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş, İlk Derece Mahkemesinin kararının bu sebeple bozulması gerekmiştir." Y3HD, E. 2024/2467 K. 2025/1682 T. 17.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

335 **Yazıcı,** s. 110; **Bülbül,** s. 38; **Karasu,** s. 154; **Eren,** s. 599; **Oğuzman/Öz,** s. 56; **Eren/Dönmez,** s. 1167; **Kılıçoğlu,** s. 308.

336 **Eren,** s. 599; **Oğuzman/Öz,** s. 56; **Eren/Dönmez,** s. 1168; **Kılıçoğlu,** s. 309.

337 **Yazıcı,** s. 111; **Karasu,** s. 154; **Oğuzman/Öz,** s. 56; **Eren/Dönmez,** s. 1168; **Eren,** s. 600; **Kılıçoğlu,** s. 309

338 **Eren,** s. 600; **Eren/Dönmez,** s. 1168.

sırf tedaviyi uzatarak daha fazla ücret alabilmek için hastaya bilerek ve isteyerek yanlış tedavi uygulaması, ya da aynı iradeyle gerekmediği halde ameliyat etmesi, hasmı olduğu için veya başkasının isteği üzerine hastaya yanlış tedavi uygulaması, fazla dozda ilaç vererek hastayı zehirlemesi hallerinde doğrudan kast vardır. Bununla birlikte, yeni bir tedavi yöntemi uygulanmasının hastanın ölümüne sebebiyet verileceği kuvvetle muhtemel görülmesine rağmen bu sonuç göze alınarak sırf yeni yöntemin sonuçlarının görülmesi amacıyla uygulanması halinde dolaylı kast vardır[339].

Hekimin tıbbi takdir yetkisini kullanırken, korunması gerekli üstün nitelikte özel yarar konusu olarak hastanın menfaatini ön planda tutması gerekir[340]. Kaldı ki hekime hastaya uygulanacak tedavinin belirlenmesi kapsamında takdir yetkisi tanınmış olsa da buna dair karar hasta tarafından aydınlatma sonucunda verilmelidir. Hastanın yapılacak olan belli bir işlem için onamının alınmış olmasına rağmen, başka bir organa müdahale edilmesi durumunda hekimin kasti davranışı bulunmaktadır[341]. Hastanın tıbbi müdahale süreci boyunca aydınlatılması kusurun tespitinde önem arz etse de her risk açısından aydınlatma yapılması beklenemeyecektir burada risk konusunda aydınlatmada kusurun varlığı tıbbi standartlara göre belirlenecektir[342]. Savunmacı tıp kapsamındaki müdahalelerin birçoğu da hekimin kasti davranışı sebebiyle sorumluluğuna sebep olabilecek niteliktedir.

---

339 **Doğan, Murat** (2007) "Hukukî Sorumluluk Bakımından Hekimin Kusuru ve İspatı" Baygın, Cem/ Uçar, Metin/ Büyükay, Yusuf (Editör) Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu 15-16 Mayıs 2006, Ankara, Yetkin, s. 44; **Oğuzman/Öz,** s. 56; **Eren/Dönmez,** s. 1169; **Eren,** s. 600.

340 **Demir/Kirkit,** s. 77.

341 **Akçay,** s. 42; **Oğuzman/Öz,** s. 57.

342 *"Adli Tıp Kurumu'nun 31.01.2022 tarihli raporunda ve bu raporu teyit eden 27.05.2022 tarihli raporda "kişiye yapılan tarama testinin risk sınırının altında olduğundan güncel uygulamalarda kişiye amniosentez önerilmesinin beklenmediği, gebelik takip sürecinde yapılan USG'lerde fetal anomali saptanmadığı birlikte değerlendirildiğinde; gebelik takibi sürecinde görev Kadın Doğum Uzmanı Dr...'nun eylemlerinin tıp biliminin genel kabul görmüş ilke ve kurallarına uygun olduğu, davacı anneye yapılan tarama testinin risk sınırının altında olduğundan güncel uygulamalarda davacı anneye amniosentez önerilmesinin beklenmediği, gebelik takip sürecinde yapılan USG'lerde fetal anomali saptanmadığı bu nedenle hekimin ikili ve üçlü testlerde risk bulunmayan durumlarda artık daha ileri tetkik olan CVS veya amniosentez yaptırılmasını önermesi ve bunlar hakkında bilgi vermesi gerekliliği bulunmadığı" şeklinde görüş bildirilmiştir. Bu raporlardan açıkça anlaşıldığı üzere somut dosyaya konu gebelikte, gebelik takibi yapan doktorun gebelik takibinde bir kusurunun olmadığı, gerekli test ve görüntülemeleri yerine getirdiği, davacı annenin ikili test sonucu düşük riskli olduğu kabul edildiği için daha ileri tetkikler hususunda anne ve babayı aydınlatması gereken bir durum bulunmadığı yani aydınlatma görevi olmadığı için olmayan yükümlülüğün ihlalinden de söz edilemeyeceği, bu itibarla tüm davacılar açısından maddi ve manevi tazminat davasının reddine karar verilmesi gerekirken Bölge Adliye Mahkemesince yazılı gerekçe ile davanın kabulüne karar verilmiş olması doğru görülmemiş ve hükmün bozulmasına" karar verilmiştir. Dairemizce Yargıtay bozma ilamına uyulmasına karar verilmiş, hükmüne uyulan bozma ilamı gereği davacılar vekilinin istinaf başvurusunun kabulüne, "davacıların maddi ve manevi tazminat davasının reddine" karar verilmiştir."* İstanbul BAM 12HD, E. 2025/929, K. 2025/1481, T. 01.10.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

2.2.2.2.2. İhmal

Hukuka aykırı sonucu istememekle birlikte, böyle bir sonucun meydana gelmemesi için şartların gerekli kıldığı özenin gösterilmemesi ihmal olarak ifade edilmektedir[343]. İhmalde kasttan farklı olarak, hukuka aykırı sonuç öngörülmekle birlikte bunun meydana gelmesi istenmemektedir. İhmal, aslında özenli davranma gerekliliğinin yerine getirilmemesinden kaynaklanmaktadır. İhmal, olumlu veya olumsuz bir davranıştan, yapma ya da yapmama fiilinden kaynaklanabilir[344].

İhmal, ağır ve hafif ihmal olarak sınıflandırılmaktadır. Hafif ihmal dikkatli ve özenli bir kişinin göstermesi gereken dikkat ve özenin gösterilmemiş olması; ağır ihmal ise herhangi bir kişinin objektif olarak göstermesi gereken özenin gösterilmemesi durumunda söz konusu olur[345]. Bu bağlamda, bir hekimin ameliyat yaptığı bölgede tampon unutması ağır ihmale, operasyonda kullanılan bir aletin teknik işlevini görmeyecek derecede bozuk olduğunun dikkatli bir kontrolle anlaşılabilecek şekilde olması hafif ihmale örnek olarak verilebilir[346]. İhmalin ağır ya da hafif ihmal olmasının birtakım sonuçları vardır. Hekim her türlü ihmalinden sorumlu olmakla beraber, ihmalin ağırlığı gerek sözleşme dışı sorumlulukta gerekse sözleşmeden doğan sorumlulukta tazminat miktarının belirlenmesi bakımından önem arz eder[347].

İhmalin belirlenmesinde kıstas, hekimin mensup olduğu alandaki ortalama bir hekimin aynı hal ve şartlar altında göstereceği davranıştır[348]. Bu kapsamda yapılacak tespit tıbbi standartlara göre belirlenecektir ve hastanın kişisel özellikleri de standarların belirlenmesinde önem arz etmektedir[349]. Pratisyen hekim ile uzman hekim ya da her türlü

---

343 **Eren,** s. 601; **Oğuzman/Öz,** s. 57; **Eren/Dönmez,** s. 1171; **Kılıçoğlu,** s. 309.

344 **Eren/Dönmez,** s. 1172; **Eren,** s. 601.

345 **Savaş,** s. 221; **Eren,** s. 605; **Oğuzman/Öz,** s. 58; **Eren/Dönmez,** s. 1177; **Kılıçoğlu,** s. 309-310.

346 **Demir, M.,** s. 246.

347 **Yördem,** s. 146; **Oğuzman/Öz,** s. 119; **Eren/Dönmez,** s. 1237; **Eren,** s. 789.

348 **Yavuz İpekyüz,** s. 31; **Zelzele Orel,** s. 86; **Karasu,** s. 113; **Eren,** s. 602; **Oğuzman/Öz,** s. 61; **Eren/Dönmez,** s. 1173.

349 *"...Ne var ki dosya kapsamında alınan raporlar hüküm kurmaya elverişli kabul edilemez. Her iki rapordaki tespite göre dava konusu hasarın enjeksiyondan kaynaklandığı çekişmesiz hâle gelmiş ise de; bunda sorumluluğu gerektirir kusurun mevcut olup olmadığı yukarıda (48 ve 49. bentlerde) yapılan açıklamalar çerçevesinde ortaya konulmamıştır. Bilirkişi raporlarında davacı tarafın iddialarına ve bu yönde dinlenen tanık beyanlarına göre yaşı ve fizikî özelliklerine göre davacı ...'a kalçadan enjeksiyon kararında hata bulunduğu iddiası tartışılmadığı gibi varılan sonucun da teknik gerekçeleri tatmin edici ve denetime elverişli şekilde ortaya konulmamıştır. Bu hâlde; sonuç olarak varılan kanaatin dosya kapsamına uygun olup olmadığı denetlenemediği gibi, tarafların iddia ve savunmalarının hukuken karşılandığından da bahsedilemez. 56. Hâl böyle olunca mahkemece konusunda uzman bilirkişilerden HMK'nın 266. ve devamı maddeleri çerçevesinde oluşturulacak bir heyete görüşlerine ihtiyaç duyulan teknik hususlar*

imkânı olan bir hastanede çalışan hekim ile imkânları kısıtlı bir hastanede çalışan hekim açısından farklılık da dikkate alınır[350]. Ancak hekimin ihmalinin tespit edilmesi bakımından, çevresel koşullar ya da hekimin kişisel sorunları gibi subjektif unsurlar dikkate alınmamaktadır.

2.2.2.3. Hukuka Aykırılık

2.2.2.3.1. Genel Olarak

Türk hukukunda, tazminat borcu hukuka aykırı bir davranışla doğar[351]. Hukuka aykırılık toplum içerisinde kişilerin yapmaları ve yapmamaları gerekli davranışları belirten kamu veya özel hukuk kuralı niteliğindeki genel davranış kurallarının ihlali niteliğindedir[352]. Hukuka aykırılık kavramı, kusur kavramından farklıdır. Nitekim sorumluluk hukuku kapsamında hukuka aykırılık fiilin bir hukuk kuralına aykırı olduğunu, kusur ise failin bu hukuka aykırı fiile ilişkin iradesini ifade eder[353].

Hukuka aykırılığın belirlenmesine yönelik birtakım teoriler olmakla birlikte, bunlardan doktrinde genel olarak kabul görenleri objektif ve subjektif teoridir. Subjektif teoriye göre hukuka aykırılık, hukuka uygunluk sebebi bulunmayan ve özel bir hakka dayanmadan gerçekleşen her zarar verici fiil olarak kabul edilir[354]. Objektif teoriye göre hukuka aykırılık, hukuk düzeninin kişilerin şahısvarlığı ve malvarlığını korumak amacıyla koyduğu emredici ve objektif nitelikteki yazılı veya yazılı olmayan hükümlerin ihlâlidir başka bir ifadeyle hukuka aykırılık aslında kanun normuna aykırılıktan ibarettir[355]. Subjektif teoriden farklı olarak objektif teoride, tek başına zarar vermek hukuka aykırılığı

---

ayrıntılı olarak belirtilerek dosya tevdi edilmeli ve heyetten varılan sonuca ilişkin taraf itirazlarını karşılar ve denetime açık rapor alınmalı, bu rapordaki teknik değerlendirmelere göre davalının doğan zarardan yukarıda açıklanan ilkeler çerçevesinde hukukî sorumluluğunun bulunup bulunmadığı tartışılarak varılacak sonuca göre karar verilmeliyken eksik incelemeyle yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırıdır." YHGK, E. 2017/1981, K. 2021/960, T. 07.07.2021, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

350 **Uygur,** s. 359; **Eren/Dönmez,** s. 1173; **Eren,** s. 603.

351 **Oğuzman, Öz,** s. 15; **Eren/Dönmez,** s. 1181.

352 **Oğuzman/Öz,** s. 15; **Eren/Dönmez,** s. 1189; **Eren,** s. 611; **Kılıçoğlu,** s. 277.

353 **Eren,** s. 637-638; **Oğuzman/Öz,** s. 14; **Eren/Dönmez,** s. 1206-1207.

354 **Antalya, Osman Gökhan** (2015) Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-II, 1. Baskı, İstanbul, Legal, s. 40.; **Oğuzman/Öz,** s. 14; **Eren/Dönmez,** s. 1186; **Eren,** s. 609.

355 **Korkmaz, Fırat** (2024) "Haksız Fiilde Hukuka Aykırılık Teorileri ve Bunların Sorumluluğa Etkisi" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:30, S:2, s. 977.; **Oğuzman/Öz,** s. 14; **Eren/Dönmez,** s. 1186-1188; **Eren,** s. 610.

gerçekleştirmez çünkü hukuk düzeninin malvarlığı ve şahısvarlığı değerlerini düzenleyen davranış kuralının ihlal edilmesi gerekir[356].

İlgili teoriler özellikle ispat hukuku açısından önemlidir. Zira subjektif teorinin kabulü halinde, haksız fiili gerçekleştiren kişinin zarar verme yetkisini; objektif teori uyarınca zarar görenin, haksız fiili gerçekleştiren kişi tarafından objektif bir kuralın ihlal edildiğini ispat etmesi beklenir[357]. Hukuka aykırılık taraflar arasındaki hukukî ilişkinin niteliğine göre de farklılık arz etmektedir. Buna göre hukuka aykırılık, bir sözleşme ilişkisinde sözleşmenin ihlalinde; haksız fiil ilişkisinde ise malvarlıklarını ve şahısvarlıklarını koruyan emredici davranış kurallarının ihlalinde ortaya çıkar[358].

Malpraktis davalarında ispatı gereken hukuka aykırılık, hekimin sorumluluğunun objektif şartını oluşturmaktadır[359]. Tıbbi müdahaleler hastalığın önlenmesi, teşhis ve tedavi amaçlarını taşımakla birlikte, kişinin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne, yaşam ve sağlık hakkına yöneliktir[360]. Bu nedenle, tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için belirli şartlar öngörülmüştür[361]. Söz konusu şartların yokluğu halinde, hekimin meydana getirdiği tıbbi müdahale hukuka aykırı nitelik taşıyacağı ve karşı tarafın hakları ihlal edilmiş olacağı için hekimin sorumluluğu gündeme gelir[362]. Bu bağlamda, hekimin müdahalesinin hastanın şahısvarlığına veya malvarlığına zarar verici nitelik taşıması durumunda, hukuka aykırı olan fiil neticesinde zarar gören hasta gerek maddi gerekse manevi zararın tazminini isteyebilmektedir[363].

Haksız fiillerin sözleşme ilişkisi içinde olmayana karşı işlenmesi söz konusu olmasına karşın, malpraktis davalarında vücut bütünlüğüne yönelik kusurlu filler sözleşme ilişkisi fark etmeksizin haksız fiil olarak sayılmaktadır. Tıbbi müdahaleden zarar gören kişinin davasını

---

356 **Antalya,** (2015) s.41; **Oğuzman/Öz,** s. 15; **Eren/Dönmez,** s. 1187; **Eren,** s. 610.

357 **Ay, Şeyma Nur** (2024) "Haksız Fiilden Doğan Manevi Tazminat Davalarının Medeni Usul Hukuku Açısından İncelenmesi", (Yüksek Lisans), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 9.

358 **Yazıcı,** s.108; **Eren/Dönmez,** s. 1195.

359 **Akçay,** s.35.

360 **Nasrat, Qaisar** (2023) "Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Şartları" İbn Haldun Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:1, S:2, s. 93; **Karasu,** s. 151.

361 *"Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için kural olarak tıbbi müdahalenin yetkili sağlık çalışanı tarafından yapılması, endikasyonunun bulunması, kişinin aydınlatılmış rızasının alınmış olması ve müdehalenin güncel tıp verilerine ve standartlarına uygun olarak dikkatli ve özenli yapılması gerekir."* Y3HD, E. 2024/2166 K. 2025/1859 T. 25.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026)."

362 **Akçay,** s. 35; **Karasu,** s. 151.

363 **Yağız Kaçar,** s. 145.

dayandıracağı hukukî temel konusunda seçimlik hakkı olup, haksız fiile ya da sözleşmeye dayanmak suretiyle davasını açması mümkündür[364].

2.2.2.3.2. Malpraktis Davalarında Hukuka Uygunluk Nedenleri

Hekimin tıbbi müdahaleden kaynaklı sorumluluğu bakımından, hukuka aykırılığı ortadan kaldıran nedenlerin olup olmadığı önem teşkil eder. Hukuka aykırılığı ortadan kaldıran nedenler ya da hukuka uygunluk nedenleri kanunda;zarar görenin rızası, daha üstün nitelikte özel veya kamusal yarar, zarar verenin davranışının haklı savunma niteliği taşıması, yetkili kamu makamlarının müdahalesinin zamanında sağlanamayacak olması durumunda kişinin hakkını kendi gücüyle koruması veya zorunluluk hâllerinde olarak sıralanmıştır (TBK m.63)[365].

Sağlık hukuku alanında hekimin tıbbi müdahalesini hukuka uygun hale getiren bazı özel nedenler de hukuka uygunluk nedeni olarak değerlendirilmektedir. Örneğin, tıbbi yardım ve müdahaleden zarar gören hastanın rızası, zaruret hali, bir görevin yerine getirilmesi ve toplumsal amaçlara uygunluk gibi nedenler sayılabilir[366]. Ancak tıbbi müdahalenin doğası gereği, meşru savunma (TBK m.64/1) veya kendi hakkını korumak için kuvvet kullanma (TBK m.64/3) hallerinin uygulanması söz konusu olmaz[367].

Malpraktis davalarında en çok karşılaşılan hukuka uygunluk nedeni hastanın rızasıdır. Tıbbî müdahaleye rızanın sağlıklı bir iradeye dayanmaması halinde yapılan müdahale, hem haksız fiil hem de sözleşmeden doğan borca aykırı bir kötü ifa hali olarak kabul edildiğinden, hastaya verilen zarar nedeniyle hekimin tazmin sorumluluğu doğar[368]. Hastanın rızası olmadan gerçekleştirilen müdahalelerde ise hasta fayda görmüş olsa bile kasten gerçekleştirilmiş bir haksız fiil iddiası ve yaralama nedeniyle ceza sorumluluğu gündeme gelebilmektedir[369]. Tedavi amaçlı tıbbi müdahaleler, hukuka uygunluk sebebi teşkil eder. Buna karşılık, tedavi amacıyla yapılmamış müdahalelere hasta rıza göstermiş olsa dahi, bu rıza endikasyon şartını sağlamayan söz konusu tıbbi müdahaleleri hukuka uygun hale

---

364 **Savaş,** s. 220; **Eren/Dönmez,** s. 1407; **Oğuzman/ Öz,** s.293; **Kılıçoğlu,** s. 448; **Şaylan,** s. 31; **Aktaş,** s. 100; **Gör,** s. 103; **Yazıcı,** s. 50; **Eren,** s. 1167.

365 **Karasu,** s. 152; **Oğuzman/Öz,** s. 22; **Eren/Dönmez,** s. 1446-1447; **Eren,** s. 627; **Kılıçoğlu,** s. 279.

366 **Kıcalıoğlu, Mustafa** (2011) Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumlulukları, 1.Baskı, Ankara, Adalet, s. 435.

367 **Kirkit, Ecem** (2016) "Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu", (Yüksek Lisans), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 95.

368 **Demir, M.,** s. 242; **Yenidünya,** s. 113; **Oğuzman/Öz,** s. 24; **Eren/Dönmez,** s. 1449; **Eren,** s. 628.

369 **Nasrat,** s. 94.

getirmez[370]. Yargıtay 21. Hukuk Dairesi'nin bir kararında endikasyon konusunda gerekli araştırma yapılmaksızın ilaç reçete edilmesinin gerekliliği üzerine endikasyon dışı ilaç yerine başka tedavi yöntemi olup olmadığının araştırılması gerektiği yönünde karar verilmiştir[371].

Hastanın rızasının hukuken geçerli olabilmesi için hastanın aydınlatılmış onamının alınmış olması bir ön koşuldur. Bu nedenle, tıbbi müdahalede bulunan hekim tarafından aydınlatma usulü uygun şekilde yerine getirilmezse hastanın rızası geçersiz ve bu müdahale hukuka aykırı olacağından, kusur bulunmasa dahi doğan zarardan sorumluluk gündeme gelir[372]. Aydınlatmada hekimin komplikasyonlar açısından yapacağı bilgilendirme de önemlidir. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında meydana gelen zarar komplilasyon nedenli olsa dahi aydınlatılmış onam alınmadan yapılan müdahale hukuka aykırı olduğundan doğan zarardan hekimin tazmin sorumluluğu olduğu yönünde değerlendirme yapılmıştır[373].

Hastanın kanuna, genel ahlaka ve kişilik haklarına aykırılık oluşturan rızası geçerli sayılmaz ve hukuka aykırılığı ortadan kaldırmaz[374]. Örneğin, hukuk sistemimizde ötenazi

---

370 **Ersoy, Yüksel** (2004) "Tıbbi Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:53, s. 174; **Zelzele Orel,** s. 96.

371 *"…Mahkemece yapılacak iş; öncelikle davacının sigortalılık statüsünü belirlemek, davacının 5510 sayılı Yasa'nın 4/-a veya b bendi kapsamında olduğunun ya da 01.10.2008 tarihinden sonra 1-c bendi kapsamına girmiş olduğunun anlaşılması halinde; somut olayın özelliği belirtilip davaya konu "Atomoksetine" içeren ilacın davacının tedavisinde kullanılmasının tıbben gerekli olup-olmayacağını, gerekli olmadığının belirtilmesi durumunda bu durumdaki hastaların tedavisinde kullanılan başkaca tedavi yönteminin bulunup-bulunmadığını Sağlık Bakanlığı'ndan sormak, gerektiğinde tıbbi gereklilik konusunda alanında uzman bilirkişiden rapor almak ve toplanan deliller değerlendirilmek sureti ile varılacak sonuca göre hüküm kurmaktan ibarettir. Mahkemece, bu maddi ve hukuki olgular göz önünde tutulmaksızın eksik araştırma ve inceleme ile yazılı şekilde hüküm kurulması usul ve yasaya aykırı olup bozma nedenidir."* Y21HD, E. 2016/16101, K. 2018/2108, T. 12.03.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

372 **Yördem,** s. 141; **Yenidünya,** s. 113; **Zelzele Orel,** s. 96; **Oğuzman/Öz,** s. 24; **Eren/Dönmez,** s. 1450; **Eren,** s. 629.

373 *"…Yukarıda izah edildiği şekilde, ... Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinden alınan 31.08.2012 tarihli bilirkişi heyeti raporu, 20.03.2014 tarihli Adli Tıp Genel Kurul raporu, 12-13 Şubat 2015 tarihli Yüksek Sağlık Şurası kararında, davacının yapılan guatr ameliyatı sonrasında yaşadığı sıkıntıların, ameliyatın komplikasyonu olduğu belirtilmiştir. Ancak, davalılar, davacıya yapılan ameliyat sonucunda oluşabilecek olası komplikasyonların anlatıldığına ve davacının bu işleme rıza gösterdiğine dair aydınlatılmış onam alındığına dair bir delil sunmamışlardır. Muvafakatname başlığı altında dosyaya sunulan belge, gerekli aydınlatmayı içermediği gibi, yalnızca rıza mahiyetindedir. Aydınlatılmış onamda ispat külfeti hekim ya da hastanededir. Mahkemenin de kabulü bu şekildedir. Ancak, aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmemiş oluşu, yapılan müdahaleyi hukuka aykırı hale getirdiğinden, davalıların manevi tazminat dışında maddi tazminattan da sorumlu olduklarının kabulü gerekir. O halde, mahkemece, açıklanan hususlar değerlendirilerek, davacı lehine maddi tazminata da hükmedilmesi gerekirken, yanılgılı değerlendirmeyle yazılı şekilde karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Yargıtay 13. Hukuk Dairesi E. 2016/25663 K. 2018/7615 T. 04.07.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

374 **Kıcalıoğlu,** s. 437; **Oğuzman/Öz,** s. 23; **Eren/Dönmez,** s. 1449; **Kılıçoğlu,** s. 286.

kabul edilmediğinden, hastanın bu konudaki rızası kanuna aykırılık teşkil eder ve yapılan müdahaleyi hukuka uygun hale getirmez[375]. Hastanın rızasının alınması gerektiği için yasal temsilcinin izni tıbbi müdahalenin hastanın yararına olduğu konusunda bir karine oluşturur[376]. Bu nedenle, yasal temsilcinin izni hukuka aykırılığı ortadan kaldırmamaktaysa da hastanın rızasının alındığına dair ispatı kolaylaştıran niteliktedir.

Sağlık hukukunda yer alan bir diğer hukuka uygunluk nedeni ise kanunun verdiği yetkidir. Hukuka ve ahlaka uygun şekilde kamu hukukundan kaynaklanan bir yetkinin kullanılması, hukuka uygunluk sebepleri arasında yer alır[377]. Tıbbi işlemlerin hukuka uygun sayılmasının asıl nedeni, yasa koyucunun tıp mesleğini kurallara bağlamak suretiyle düzenlemiş olması, bu işlemlerin yapılması konusunda meslek mensuplarına yetki verilmiş olmasıdır[378]. Burada toplum menfaatinin kişi menfaatinden daha üstün olması gerekçesiyle kanun hükmünün yerine getirilmesi kapsamında öngörülen hallerde rıza olmaksızın tıbbi müdahalede bulunulması hukuka uygun hale getirilmiştir[379].

Tıbbi müdahalede hukuka aykırılığı ortadan kaldıran nedenlerden biri zorunluluk halidir. Acil müdahale halleri ve müdahalenin genişletilmesi veya değiştirilmesini gerektiren haller, zorunluluk hali olarak sayılmaktadır[380]. Hastanın yaşamının kaçınılmaz tehlike altında olması veya az da olsa tedavi ihtimalinin bulunması nedeniyle zorunlu olarak müdahalenin yapılması durumunda, çaresizlik halinin bulunduğu kabul edilir[381]. Ancak somut olaydaki çaresizlik durumunun kusuru kaldıran bir özellik göstermesi gerekmektedir. Örneğin, hastanın durumu uzman bir hekimin müdahalesini gerektirmesine karşın, uzman hekimin bulunmaması sebebiyle pratisyen hekimin hastaya müdahale etmesi, onun eylemini hukuka uygun hale getirmektedir[382]. Aksi durumunda, uzman hekime ulaşılabilme imkânı varken pratisyen hekimin müdahalesiyle bir zarar meydana geldiği takdirde, müdahale

375 **Yağız Kaçar,** s. 56; **Eren/Dönmez,** s. 1449; **Eren,** s. 628; **Kılıçoğlu,** s. 286.

376 **Kıcalıoğlu,** s. 437.

377 **Yağız Kaçar,** s. 55; **Oğuzman/Öz,** s. 26; **Eren/Dönmez,** s. 1447; **Eren,** s. 627; **Kılıçoğlu,** s. 291.

378 **Ersoy, Y.,** s. 170.

379 **Akcan, H.,** s. 27; **Eren/Dönmez,** s. 1447; **Eren,** s. 627.

380 **Kirkit,** s. 80; **Zelzele Orel,** s. 97.

381 **Kıcalıoğlu,** s. 437; **Oğuzman/Öz,** s. 31.

382 **Kıcalıoğlu,** s. 438.

hukuka aykırı nitelik taşır. Yargı kararlarında da acil durumlardaki tıbbi müdahalelerde aydınlatılmış onam eksikliği bir hukuka aykırılık olarak yer almamaktadır[383].

Malpraktis davalarındaki müdahaleyi hukuka uygun hale getiren nedenler arasında, özel ya da kamusal yarar da yer almaktadır. Salgın durumlarında kişilere acil müdahale edilmesi, aşı yapılması ve karantinaya alınması örnek olarak verilebilir[384]. Bu durumlarda kamusal yarar, tıbbi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmektedir. Bunun yanında, kişilik hakkına müdahale teşkil eden bir tıbbi müdahaleyi mevzuatta öngörülen hallerde ya da mahkeme kararıyla gerçekleştirmek de gerekebilir. Bu bağlamda, kandaki alkol miktarının belirlenmesi amacıyla yapılan tıbbi muayeneler ya da bulaşıcı hastalığın yayılımının önlenmesi için kişinin rızası dışında aşılama işlemi, daha üstün nitelikli bir kamusal yarara dayanmaktadır[385].

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24/7. ve 31/4. maddeleri gereğince, hastanın rızasının bulunmadığı ve hayati tehlikesinin olduğu, hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak haller ile tıbbi müdahalenin genişletilmemesi halinde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek zorunluluk hallerinde, kişinin üstün özel yararı söz konusudur[386]. Üstün nitelikte özel yararda, çatışan menfaatler bulunduğu belirtilebilir ki zikredilen bu hallerde hastaya tıbbi müdahale rızaya tabi değildir. Örneğin, işyerinde yedi metre yükseklikte çalışırken düşerek yaralanan ve acil servise bilinci kapalı olarak getirilen hastanın ivedilikle ameliyata alınmasında hastanın veya yakınlarının rızasının olmaması

---

383 *"...Her ne kadar Mahkemece, davalı tarafça davacıya uygulanan tedaviye ilişkin yeterli evrak sunulmadığı, davacının bilgilendirme ve onay formu ile işlem öncesi yeterince bilgilendirilip aydınlatıldığına ilişkin bilgi ve belge sunulmadığı gerekçesiyle davalının oluşan zarardan sorumlu olduğu kabul edilmişse de; davacı tarafça dava dilekçesinde ve davanın reddine ilk karara karşı sunulan temyiz dilekçesinde usulüne uygun olarak alınmış aydınlatılmış onam formunun olmadığı hususu dava ve temyiz nedeni yapılmadığı, bozma ilamında da aydınlatılmış onam formunun alınmaması hususunun bozma nedeni yapılmadığı, kaldı ki acil durum nedeni ile davalı hastaneye başvuran davacıdan operasyon öncesinde alınan muvafakat kağıdının dosyada mevcut olduğu, Adli Tıp Kurumu ve öğretim görevlisi bilirkişilerden oluşan heyetten alınan raporlarda davacının sağ siyatik sinirinde ortaya çıkan arazla ilgili olarak davalıya kusur atfedilemeyeceği yönünde görüş bildirildiği hususları hep birlikte değerlendirildiğinde, davacı tarafça ileri sürülmesi ve bozma ilamında değinilmesi halinde Mahkemece, göz önünde bulundurulabilecek usulüne uygun olarak alınmış aydınlatılmış onam formunun olmadığının kabul edilmesi ve bu doğrultuda yargılamaya devam edilmesinin hatalı olduğu, bozma ilamı doğrultusunda alınan heyet raporunun taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine elverişli rapor olduğu gözetilerek oluşan zararda davalının kusuru bulunmadığından davanın reddine karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirmiştir."* Y3HD, E. 2024/3817, K. 2025/2125, T. 14.04.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

384 **Akçay,** s. 38; **Karasu,** s. 152; **Oğuzman/Öz,** s. 33.

385 **Yazıcı,** s. 109; **Oğuzman/Öz,** s. 33; **Zelzele Orel,** s. 85.

386 **Kirkit,** s. 130; **Oğuzman/Öz,** s. 38; **Zelzele Orel,** s. 98.

hukuka aykırılık teşkil etmez[387]. Bilinci kapalı olarak hastaneye gelen hastanın yararı bilincinin gelmesinin beklenmesidir. Bu yarar, rızasının alınmasına kıyasla üstün geldiğinden müdahaleyi hukuka uygun hale getirmektedir. Ancak hastanın üstün yararının söz konusu olduğu hallerde de müdahale tedavi amaçlı olmalıdır. Aksi takdirde, kişinin rızası olmaksızın tedavi amacı taşımayan bir müdahalede bulunulması hukuka aykırı nitelik taşır.

Hastanın tedaviyi ret kayıtları hukuka uygunluk nedenleri açısından da önem teşkil etmektedir. Bunun nedeni aydınlatılmış onamın varlığının hukuka uygunluk nedeni arz etmesinden kaynaklanmaktadır. Hastanın kendi kaderini tayin hakkının bir görünümü olarak tedaviyi ret veya durdurma hakkı (HHY m.25) kapsamında mevzuatta öngörülen istisnai haller dışında hekim tarafından tıbbi müdahalede bulunulamaz[388]. Hasta veya kanuni temsilcisi tarafından gerekli aydınlatmanın yapılmasına karşın müdahaleye rıza verilmediğine dair yazılı belge alınması gerekmektedir[389]. Hastanın tedaviyi reddi sonucunda usulüne uygun şekilde alınan yazılı belgeye rağmen tedavide bulunulması halinde yapılan müdahale hukuka aykırı nitelik taşıyacaktır ve müdahale edilmemesi nedeniyle bir zararın doğması halinde de ilgili kayıt hukuka uygunluk nedeni teşkil edecektir. Bununla birlikte reddin serbest irade ile verilmiş olması aranmaktadır. Ayrıca, kamu sağlığının korunması, acil tıbbi müdahaleler ve küçük veya kısıtlının üstün yararı halinde de hastanın tedaviyi ret kayıtlarına rağmen yapılan müdahaleler hukuka uygunluk nedeni arz edecektir[390]. Bu nedenle istisnai olarak öngörülen hallerde hastanın tedaviyi reddi geçerli olmayacağından alınan tedaviyi ret kayıtları da hukuka uygunluk nedeni teşkil etmeyecektir. Bununla birlikte ceza hukukunda yer alan bazı düzenlemelerde de hastanın tedaviyi ret hakkının olmadığı belirtilmiştir[391].

2.2.2.4. Zarar

Zarar kavramı, dar anlamda zarar ve geniş anlamda zarar olarak iki farklı şekilde kullanılmaktadır. Dar anlamda zarar, kişinin malvarlığındaki eksilme; geniş anlamda zarar ise bir kişinin malvarlığına veya şahısvarlığına dair hukuka aykırı olan bir fiilin sonucu

387 **Yağız Kaçar,** s. 55; **Yavuz İpekyüz,** s. 35; **Zelzele Orel,** s. 98; **Oğuzman/Öz,** s. 37; **Kılıçoğlu,** s. 288.
388 **Kutluer,** s. 120.
389 **Kutluer,** s. 124.
390 **Kutluer**, s. 125-127.
391 **Kutluer,** s. 138-141.

olarak onun iradesi ve isteği dışında meydana gelen eksilmeler olarak ifade edilmektedir[392]. Malvarlığındaki veya şahısvarlığındaki eksilme, bunların özgülendiği kişinin rızasıyla gerçekleştiği takdirde zarardan söz edilemez. Nitekim rıza hem hukuka aykırılığı hem de zararı ortadan kaldıran ortak bir sebeptir[393].

Hekimin hukukî sorumluluğu kapsamında zarar önem teşkil etmektedir[394]. Hekimin tıbbi müdahale hatası sebebi ile tazminat talep edilebilmesi için zararın doğması gerekir[395]. Hekimin hukukî sorumluluğu kapsamında tazminat yükümlüsü olarak kabul edilebilmesi, hukuka aykırı fiiliyle hastanın malvarlığı ya da şahısvarlığı değerlerine dair azaltıcı bir sonuç doğmuş olmasına bağlıdır. Örneğin, ilaçla tedavi etme yoluna gidilmesi gerekirken öncelikle ameliyatı gerçekleştiren bir hekimin teşhis hatası veya tedavi kusuru nedeniyle gereksiz yere yapılan bu ameliyata ilişkin masraflar, hastanın fiilen uğradığı maddi zarar kalemi olarak tazminat konusu yapılabilir[396].

Hastanın uğradığı zarar, maddi ya da manevi nitelikte olabilir[397]. Bu kapsamda meydana gelen zararın, hasta tarafından ispatlanması gerekir. Buna göre hasta, hekimin uyguladığı veya uygulaması gerekirken uygulamadığı tedavinin malvarlığına ve/veya şahısvarlığına zarar verdiğini ispatlamalıdır (TBK m.50)[398]. Hatalı tıbbi müdahaleden dolayı hastanın maddi veya manevi zarara uğradığını ispatlaması halinde, hekimin zararı tazmin etme sorumluluğu doğar[399].

Sorumluluk hukukunda zararın aynen ya da nakden gerçekleştirilebileceği kabul edilir[400]. Ancak hastanın uğradığı zararın hekim tarafından tazmininde genelde aynen

---

392 **Eren,** s. 545; **Antalya,** s. 81; **Bülbül,** s. 38; **Eren/Dönmez,** s. 1068.

393 **Antalya,** s. 82; **Oğuzman/Öz,** s. 40; **Eren/Dönmez,** s. 1449; **Kılıçoğlu,** s. 286.

394 **Yördem,** s. 147; **Yenidünya,** s. 112; **Karasu,** s. 152; **Aktaş**, s. 98.

395 **Savaş,** s. 221; **Karasu,** s. 152; **Zelzele Orel,** s. 89.

396 **Demir, M.,** s. 248; **Eren/Dönmez,** s. 1077; **Kılıçoğlu,** s. 389.

397 **Savaş,** s. 221; **Yavuz İpekyüz,** s. 35; **Bülbül,** s. 38; **Aktaş**, s. 98; **Eren/Dönmez,** s. 1069; **Kılıçoğlu,** s. 294-295.

398 **Yağız Kaçar,** s. 48; **Aktaş**, s. 98; **Oğuzman/Öz,** s. 81; **Eren/Dönmez,** s. 1215; **Eren,** s. 560; **Kılıçoğlu,** s. 408.; *"…Türk Medeni Kanunun'un 6. maddesine göre "Kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça, taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür." 6098 sayılı TBK.nın zararın ve kusurun ispatı başlıklı 50. maddesinde, "Zarar gören, zararını ve zarar verenin kusurunu ispat yükü altındadır. Uğranılan zararın miktarı tam olarak ispat edilemiyorsa hâkim, olayların olağan akışını ve zarar görenin aldığı önlemleri göz önünde tutarak, zararın miktarını hakkaniyete uygun olarak belirler." düzenlemesi yapılmıştır."* Adana BAM 3HD, E. 2019/2019 K. 2020/1173 T. 22.9.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

399 **Yördem,** s. 149; **Karasu,** s. 153.

400 **Berberoğlu Yenipınar, Filiz** (2017) Tıbbi Sorumluluk (Tazminat Esasları Usül ve Yargılama), Ankara, On İki Levha, s. 35; **Oğuzman/Öz,** s. 115; **Eren/Dönmez,** s. 1229; **Eren,** s. 799; **Kılıçoğlu,** s. 419.

giderim imkânı olmadığından nakden tazmin söz konusu olur. Tam tazmin ilkesinin katı bir şekilde uygulanmasının haksız ve sert sonuçları olabileceğinden, Türk Borçlar Kanunu'nun 52. maddesinde tazminattan indirim sebepleri düzenlenerek hakkaniyete aykırı sonuçların meydana gelmesinin engellenmesi amaçlanmıştır[401]. Bu nedenle, zarar görenin rızası ya da ortak kusuru veya tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırması durumlarında, hâkime tazminatı indirme ya da tamamen ortadan kaldırma hakkı tanınmıştır.

Hekimin hatalı tıbbi müdahalesi sonucunda hasta maddi ve/veya manevi zarara uğrayabilir. Bu bağlamda, zararın ispatı ve tazminat sorumluluğunun kapsamı itibariyle, maddi ve manevi zarar kavramlarının ayrıca ele alınmasında fayda vardır.

2.2.2.4.1. Maddi Zarar

Maddi zarar, zarar verici fiil olmasaydı malvarlığının bulunacağı durum ile zarar verici fiil sonucu meydana gelen durum arasındaki fark olarak ifade edilmektedir[402]. Maddi tazminatın kapsamı, ölüm veya bedensel zararın gerçekleşmesi durumlarına göre farklı kalemleri oluşturmaktadır[403]. Buna göre söz konusu zararlardan ölüm halinde meydana gelen zararlar Türk Borçlar Kanunu'nun 53. maddesinde, bedensel zararlar ise Kanun'un 54. maddesinde öngörülmüştür. Ancak maddi zarar türleri anılan hükümlerde sayılan zarar kalemleriyle sınırlı olmayıp, bunların dışında da zarar meydana gelmişse ispat edilmek koşuluyla tazmin edilmesi mümkündür[404].

Maddi zarar kalemleri tedavi giderleri, çalışma gücü kaybından doğan zarar, destekten yoksun kalma zararı ve ölüm nedeniyle diğer maddi zarar biçimlerinde ortaya çıkmaktadır. Hâkim somut olayın özelliklerine göre ödenecek tazminat miktarını belirler[405]. Hâkim takdir hakkını kullanırken, somut olayın özelliği, ülkenin ekonomik koşulları, tarafların sosyal ve ekonomik durumları, paranın satın alma gücü, tarafların kusur durumu, olayın ağırlığı, davacının sürekli iş görmezlik oranı, yaşı, olay tarihi gibi özellikleri göz önünde tutması gerekir[406].

---

401 **Karabayır, Mehmet Salih** (2021) "Haksız Fiilden Kaynaklanan Maddi Zararın Tazmini" (Yüksek Lisans) İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 35.; **Yenidünya,** s. 113; **Oğuzman/Öz,** s. 118; **Eren/Dönmez,** s. 1226; **Eren,** s. 788; **Kılıçoğlu,** s. 421-424.

402 **Yazıcı,** s. 113; **Oğuzman/Öz,** s. 39; **Eren/Dönmez,** s. 1070; **Eren,** s. 545; **Kılıçoğlu,** s. 294.

403 **Yavuz İpekyüz,** s. 32; **Karasu,** s. 152; **Eren/Dönmez,** s. 1082; **Eren,** s. 552; **Kılıçoğlu,** s. 412-417.

404 **Yavuz İpekyüz,** s. 44.

405 **Yazıcı,** s. 113; **Oğuzman/Öz,** s. 114; **Eren/Dönmez,** s. 1229; **Eren,** s. 788; **Kılıçoğlu,** s. 419.

406 **Berberoğlu Yenipınar,** s. 31; **Oğuzman/Öz,** s. 114; **Eren/Dönmez,** s. 1229; **Eren,** s. 788.

Malpraktis nedenli maddi zarar, tedavi sözleşmesine uygun bir tedavi yapılmış olsaydı hastanın kavuşacağı sağlık durumu ile yürütülen tedavinin gerçek sonucu arasındaki farkın kişinin malvarlığına yansıması şeklinde tezahür eder[407]. Bu doğrultuda, hastanın kazanç kaybı, ekonomik geleceğinin sarsılmasından doğan kayıplar, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar dikkate alınır. Hastanın evde ilaç ile tedavi edilme imkânı varken cerrahi müdahaleye başvurulmasında halinde de hastanın uğradığı kazanç kaybı ve uzun süre hastanede kalması nedeniyle artan tedavi giderleri gibi maddi zarar kalemlerini talep etme hakkı vardır[408]. Hekimin kusurlu tıbbi müdahalesi nedeniyle yapılan ikinci ameliyatın masrafları fiili zarara; bu müdahale sebebiyle yüzünde sabit iz kalan medyatik bir hastanın sözleşmesinin feshedilmesi ve gelen tekliflerin azalması üzerine mahrum kaldığı parasal değer kazanç kaybına örnek olarak verilebilir[409].

Maddi tazminat kural olarak zarar görene ödenmekle birlikte, malpraktis neticesinde zarar gören kişinin ölümü halinde yakınları da destekten yoksun kalma tazminatı talep edebilmektedir[410]. Zarar gören kişinin yakınları veya mirasçıları tarafından, hastanın ölümü halinde cenaze giderleri, ölüm hemen gerçekleşmemişse tedavi giderleri ile çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan zararlar ve ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğradıkları zararlar istenebilmektedir(TBK m.54).

Malpraktis nedeniyle açılan bir davada bedensel zararın kesin olarak tespit edilememesi halinde, hâkim iki yıl içerisinde hükmolunan tazminat miktarını arttırma ve azaltma yetkisine sahiptir (TBK m. 75)[411]. Ayrıca zorunluluk arz eden durumlarda ve zararın somut delillerle ispatının sağlanması halinde, hekimin geçici ödemede bulunmasına ve hükmedilen tazminattan mahsup edilmesine karar verilebilir[412]. Tazminata hükmedilmemesi halinde ise hastanın aldığı geçici ödemelerin hekime faiziyle iade edilmesine karar verilir (TBK m. 76)[413].

---

407 **Yördem,** s. 147; **Zelzele Orel,** s. 103.

408 **Akçay,** s. 40; **Oğuzman/Öz,** s. 96; **Eren/Dönmez,** s. 1301-1320; **Eren,** s. 770-775; **Kılıçoğlu,** s. 412.

409 **Yördem,** s. 147; **Oğuzman/Öz,** s. 96; **Eren/Dönmez,** s. 1079; **Eren,** s. 550; **Kılıçoğlu,** s. 300.

410 **Yazıcı,** s. 113; **Eren,** s.780; **Kılıçoğlu,** s. 416; **Eren/Dönmez,** s. 1276; **Oğuzman/Öz,** s. 103.

411 **Oğuzman/Öz,** s. 133; **Eren/Dönmez,** s. 1749; **Eren,** s. 753; **Kılıçoğlu,** s. 429.

412 **Oğuzman/Öz,** s. 134; **Eren/Dönmez,** s. 1758, 1759; **Eren,** s. 805; **Kılıçoğlu,** s. 432.

413 **Gör,** s. 106; **Oğuzman/Öz,** s. 135; **Eren/Dönmez,** s. 1760; **Eren,** s. 805; **Kılıçoğlu,** s. 432.

2.2.2.4.2. Manevi Zarar

Manevi zarar, zarar görenin kişiliğine yapılan saldırıdan duyduğu elem ve üzüntüyü; manevi tazminat ise bu manevi zararı karşılamak üzere belirlenecek edimi ifade etmektedir[414]. Türk hukukunda manevi zararların tazminine ilişkin olarak ceza görüşü, tatmin görüşü, önleme ve caydırma görüşü, denkleştirme görüşü ve telafi görüşü şeklinde görüşler bulunmakta ve kişinin manevi tazminat talep etmesindeki amacının maddi kazanç elde etmek olmadığı kabul edilmektedir[415]. Manevi zararın tazmini ile kişinin sosyal, fiziksel ve duygusal kişilik değerlerinin ihlal edilmesi üzerine bozulan manevi dengenin eski haline getirilmesi, duygusal olarak tatmin edilmesi, duyulan acı ya da üzüntünün hafifletilmesi amaçlanır[416].

Hatalı tıbbi müdahale sebebiyle hastanın duyduğu acının ya da üzüntünün giderilmesi bakımından, başka bir tazmin yolunun henüz bulunamamış olması sebebiyle, hukuka aykırı müdahaleyi gerçekleştiren hekimden belirli bir miktar paranın manevi zararın karşılığı olarak hastaya verilmesi yoluna gidilmektedir[417]. Tıbbi müdahale nedeniyle manevi zarar birçok durumda söz konusu olabilmektedir. Örneğin tıbbi müdahale sonrası yatarak tedavi görürken hastanedeki hijyen eksikliği nedeniyle hastalığının ilerlemesi ya da başka bir hastalığın ortaya çıkması sonucu yaşama sevincin yok olması[418], hekimin ameliyat esnasında

---

414 **Karabayır,** s. 24; **Karasu,** s. 152; **Oğuzman/Öz,** s. 41; **Eren/Dönmez,** s. 1347; **Eren,** s. 805; **Kılıçoğlu,** s. 295.

415 **Yağız Kaçar,** s. 57; **Eren/Dönmez,** s. 1349-1354; **Eren,** s. 556-559; **Kılıçoğlu,** s. 435-436.

416 Yargı kararlarında manevi tazminatın amacı şu şekilde belirtilmektedir: *"...Manevi tazminat, zarar görenin kişilik değerlerinin ve bedensel bütünlüğünün iradesi dışında ihlali hâllerinde meydana gelen eksilmenin (manevi zararın) giderilmesi, tazmin ve telafi edilmesidir…Zarar görene tanınmış olan manevi tazminat hakkı kişinin sosyal, fiziksel ve duygusal kişilik değerlerinin saldırıya uğraması durumunda öngörülen bir tazminat türüdür. Kişinin, hukuka aykırı olan eylemden dolayı bozulan manevi dengesinin eski hâline dönüşmesi, duygusal olarak tatmin edilmesi, zarar verenin de bir daha böyle bir eylemde bulunmaktan alıkonulması amacını güder. Manevi tazminat, kişinin çekmiş olduğu fiziksel ve manevi acıları dindirmeyi, hafifletmeyi amaçlar. Bu tazminat bizzat yaşanan acı ve elemin karşılığıdır."*, YHGK, T. 9.5.2018, E. 2017/1818, K. 2018/1025 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025). Aynı yönde bkz. Y6HD, T. 28.11.2024, E. 2023/2496, K. 2024/4506; Y6HD, T. 27.3.2025, E. 2024/1729, K. 2025/1327; Y6HD, T. 24.4.2025, E. 2024/2314, K. 2025/1671; Y3HD, T. 14.3.2022, E. 2021/9261, K. 2022/2191 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025).

417 **Yazıcı,** s. 114; **Eren/Dönmez,** s. 1349; **Eren,** s. 809; **Kılıçoğlu,** s. 434.

418 *"Tüm bu açıklamalar ışığında somut olay değerlendirildiğinde; her ne kadar mahkemece alınan bilirkişi raporlarında estetik ameliyattan sonra oluşan komplikasyonun davalı hastanenin ve doktorun kusurundan ileri gelmeyip, doğal olarak geliştiği belirtilmiş ise de; olayın gelişim biçimi, dosyada bulunan belge ve deliller ile tanık beyanları ve tüm dosya kapsamına göre oryantal olarak eğlence sektöründe çalışan davacının kazancını fiziksel görünümüyle bağlantılı olan oryantallik mesleğinden sağladığı ve fiziksel olarak daha güzel ve estetik görünmek amacıyla operasyon yaptırdığı, ancak davalıların eser sözleşmesi kapsamında edimlerini tam ve eksiksiz ifa etmeyerek ayıplı eser oluşturdukları gibi yapılan estetik müdahale ile amaçlanan sonuç taahhüdünü de gereği gibi gerçekleştiremedikleri, davacının yatarak tedavi gördüğü, sonrasında gelişen enfeksiyon nedeniyle ikinci bir operasyon geçirmek zorunda kaldığı, bu durumun davacı tarafta manevi ve ruhsal olarak çöküntüye sebebiyet verdiği, operasyon sonrası*

hastanın vücudunda unutulan yabancı cisim nedeniyle hastanın tekrardan ameliyat olmak zorunda olmasının yarattığı stres ve yaşadığı elem, gibi durumlar manevi zarar olarak adlandırılabilecektir. Hekimin yanlış teşhis koyması ya da yanlış tedavi yöntemini uygulamış olmasından dolayı hastasının acı ve ıstırap duyması, yaşama sevincinin yok olması ya da azalması şeklinde de manevi zarar meydana gelebilmektedir[419].

Manevi zarara konu olabilecek başka bir durum, hekimin sır saklama yükümlülüğüne ilişkindir. Hekimle hasta arasındaki hukukî ilişki somut olayın özelliklerine göre değişkenlik gösterse de hekim hastasına karşı olan borçlarını daima özenle ve sadakatle yerine getirmekle yükümlü olup, hastasına ilişkin olarak öğrendiği sırları gizli tutma borcu altındadır[420]. Hekimin tıbbi müdahale kapsamında hasta hakkında öğrendiği her türlü bilgiyi kamuya açık şekilde hastanın izni olmaksızın paylaşması ve bu durumun toplum nezdinde kişilik haklarına aykırılık teşkil edecek durumlara sebep olması halinde de hekimin manevi zarar kapsamında sorumluluğu gündeme gelir.

Malpraktis davasında talep edilen manevi tazminat miktarına karşı olayın özellikleri göz önünde tutularak hâkim tarafından talebe göre karar verilir[421]. Manevi tazminatın

---

yaşadığı ağrı ve acılarından dolayı ruhî elem ve üzüntüsü hâlen devam eden davacının vücut bütünlüğünde ortaya çıkan komplikasyon ve görüntü bozukluğuna sebebiyet verilmesinin davalılara izafe edilebilecek kusurlu bir davranış olduğu anlaşılmaktadır. 43. Bu durumda mahkemece tarafların sosyal ve ekonomik durumları, estetik ameliyatın yapıldığı olay tarihinde paranın satın alma gücü, hüküm altına alınacak manevi tazminatın davacının zenginleşmesine, diğer tarafın da fakirleşmesine neden olmaması gerektiği gözetilerek, yukarıda açıklanan kriterler de esas alınmak suretiyle davacıyı tatmin edecek ve zararlarını karşılayacak şekilde 5.000TL'den daha fazla tutarda manevi tazminat takdir edilerek bu miktar üzerinden karar verilmelidir." YHGK, E. 2020/284 K. 2022/1423 T. 02.11.2022, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

419 **Demir, M.,** s. 250; **Zelzele Orel,** s. 117.

420 **Budak, Ali Cem** (2008) "İspat Hukuku Açısından Hekimin Meslek Sırrı" Sağlık Alanında Etik ve Hukuk Uluslararası Sempozyum 17-19 Nisan 2008, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul, s. 546; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 656.

421 **Eren/Dönmez,** s. 1384; **Eren,** s. 821. *"...Diş tedavisi yapılan tarih ve dava tarihinde yürürlükte olan TBK'nın 56. maddesinde; "Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir" düzenlemesi mevcuttur. Zarar görene tanınmış olan manevi tazminat hakkı, kişinin sosyal, fiziksel ve duygusal kişilik değerlerinin saldırıya uğraması durumunda öngörülen bir tazminat türüdür. Amacı ise kişinin, hukuka aykırı olan eylemden dolayı bozulan manevi dengesinin eski haline dönüşmesi, kişinin duygusal olarak tatmin edilmesi, zarar vereni bir daha böyle bir eylemde bulunmaktan alıkoyması gibi olguları karşıladığı bir gerçektir. Manevi tazminat, kişinin çekmiş olduğu fiziksel ve manevi acıları dindirmeyi, hafifletmeyi amaçlar. Bu tazminat bizzat yaşanan acı ve elemin karşılığıdır. Bu tazminat türü, kişinin haksız eylem sonucu duyduğu acı ve elemin giderilmesini amaçladığı için, zarar gören kişi, öngördüğü miktarı belirleyerek istemde bulunabilir. Maddi zararda olduğunun aksine manevi tazminatta kesin bir hesabın yapılması olanaksızdır. Bunun için miktarı, somut olayın özelliği, tarafların sosyal ve ekonomik durumları dikkate alınarak TMK'nın 4. maddesi uyarınca Hâkim tarafından takdir ve tayin edilir. Hâkim, manevi tazminatın miktarını belirlemede geniş bir yetkiye sahiptir. Takdir edilecek bu tutar, zarara uğrayanda manevi huzuru doğurmayı gerçekleştirecek tazminata benzer bir işlevi (fonksiyonu) olan özgün bir nitelik taşır. Bir ceza olmadığı gibi malvarlığı hukukuna ilişkin bir*

belirlenmesi bakımından, maddi tazminatın aksine belirli bir ölçüt bulunmamaktadır. Manevi olarak zarar gördüğünü iddia eden hasta, bu zararını maddi zararda olduğu gibi kolaylıkla ispatlayamaz[422]. Manevi zararın giderilmesi ile bir yandan hastanın zararının telafisi diğer yandan duyduğu ruhsal ve psikolojik acının tatmin edilerek denkleştirilmesi amaçlandığı için bu zararlar parayla ölçülemez[423]. Bu yönüyle manevi tazminat taleplerinin kısmi dava olarak ileri sürülmesinin mümkün olup olmadığı doktrinde tartışmalıdır.

Kısmı dava, talep konusu bölünebilir olan, aynı hukuki ilişkiden doğan alacağının veya hakkının şimdilik belirli bir kısmı hakkında karar verilmesi istemli bir davadır[424].Kısmi davanın tanımından da anlaşılacağı üzere tartışmanın temeli talebin bölünebilir nitelikte olup olmadığına ilişkindir[425]. Genel kabul manevi tazminat taleplerinin kısmi davaya konu edilemeyeceği yönünde olmakla birlikte aksi görüş de mevcuttur. Bir görüşe göre; manevi zarar bir bütünlük arz ettiğinden zamana yayılmasının manevi tazminatın amacı ile bağdaşmadığı ve zararın niteliği gereği bölünebilir nitelikte olmadığı ayrıca para dışında saldırının kınanması ya da özür dilenmesi gibi tazmin de söz konusu olabileceğinden kısmi davaya konu edilemeyeceği ileri sürülmektedir[426]. Aynı yöndeki bir başka görüş ise manevi tazminat talebinin kısmi davaya konu edilememesine dayanak olarak talebin manevi zararın bölünemez ancak talep edilen paranın bölünebilir olmasının asıl mesele olmadığı ancak manevi tazminat talebinde hâkime takdir yetkisi tanındığından para dışında bir giderime karar verme imkânı olduğundan kısmi dava açılmasının mümkün olmadığı yönündedir[427].

---

zararın karşılanmasını da amaç edinmemiştir. O halde bu tazminatın sınırı onun amacına göre belirlenmelidir. Takdir edilecek tutar, var olan durumda elde edilmek istenilen doyum (tatmin) duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalıdır. 22.06.1966 tarihli ve 7/7 sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararının gerekçesinde, takdir olunacak manevi tazminatın tutarını etkileyecek özel durum ve koşullar da açıkça gösterilmiştir. Bunlar her olaya göre değişebileceğinden Hâkim, bu konuda takdir hakkını kullanırken ona etkili olan nedenleri de karar yerinde nesnel (objektif) ölçülere göre uygun (isabetli) bir biçimde göstermelidir. Hâkim belirlemeyi yaparken somut olayın özelliğini, zarar görenin ekonomik ve sosyal durumunu, paranın alım gücünü, duyulan ve ileride duyulacak elem ve ızdırabı gözetmelidir." Y6HD, E. 2024/1729, K. 2025/1327, T. 27.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

422 **Akçay,** s. 41; **Zelzele Orel,** s. 121; **Kılıçoğlu,** s. 295.

423 **Antalya, Osman Gökhan** (2016) "Manevi Zararın Belirlenmesi ve Manevi Tazminatın Hesaplanması - Türk Hukukuna Manevi Zararın İki Aşamalı Olarak Belirlenmesine İlişkin Bir Model Önerisi-" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:22, S:3, s. 222; **Eren/Dönmez,** s. 1352; **Eren,** s. 811.

424 **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 247; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 227; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 305; **Ay,** s. 95.

425 **Ay,** s. 97; **Karasu,** 241; **Basım, Aybüke** (2016) "Kısmi Dava, Belirsiz Alacak Davası ve Manevi Tazminat Taleplerinin Bu Davalara Konu Olup Olamayacağı Sorunu" Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi C:65, S:4, s.2705.

426 **Ay**, s. 97

427 **Atalı/Ermenek/Erdoğan** s.371; **Basım,** s. 2709.

Aksi yöndeki görüşe göre ise manevi tazminat talebinin kısmi davaya konu edilmesindeki değerlendirmenin maddi hukuk kapsamında yapılması gerektiği yönündedir[428]. Bu görüşe göre davaların konusunu çoğunlukla para alacağı oluşturduğundan manevi tazminat talebi ile maddi tazminat talebi arasında bir fark olmadığı belirtilerek bölünebilirliği açısından da manevi zararın bölünemeyeceği yorumunun yerinde olduğunu ancak hâkimin takdir edeceği giderim şeklinin bölünebilir olduğunu bu nedenle de kısmi davaya konu edilebileceğini ileri sürmektedir[429]. Yargı kararları ise manevi zarar olarak acı, keder ya da elem gibi değerlerin bölünmesinin mümkün olmadığı gerekçesiyle bu zararların giderilmesi amacıyla ileri sürülen manevi tazminat taleplerinin kısmi davaya konu olamayacağı yönündedir[430].

Manevi zararın giderilmesi amacıyla hükmedilen manevi tazminatın zarar görenin zenginleşmesine, zarar verenin de fakirleşmesine yol açmayacak derecede belirlenmesi önem teşkil etmektedir. Nitekim bu husus yargı kararlarında, manevi tazminat ile malvarlığına ilişkin bir zararın karşılanmasının amaçlanmadığı, bu tazminatın ceza ya da zenginleşme aracı olmadığı, Türk Medeni Kanunu'nun 4. maddesi gereğince hakkaniyete uygun, tarafların sosyal ve ekonomik durumları, manevi zararın derecesi, zarar görenin kişiliği, toplumdaki yeri gibi hususların gözetilerek karar verilmesi gerektiği belirtilmektedir[431].

---

428 **Nomer, Haluk Nami** (2000) "Manevî Tazminat Alacağında Kısmî Dava Mümkün Müdür?" İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:52, S:1-2, s. 223-229.

429 **Nomer,** s. 223-229.

430 *"…Manevi zarar, haksız eylemin sonucunda, uğranılan kişilik değerlerindeki azalmanın karşılığı olduğu ve zarar gören tarafından da takdir ve tayin edilebilir bulunduğu için birden fazla bölümler halinde istenemez. Bu tazminat bizzat yaşananın acı ve elemin karşılığı olduğu için, haksız eylemin meydana geldiği anda gerçekleşir. Acı ve elemin bölünerek bir kısmının açılacak kısmi dava ile kalanının açılacak başka bir davada talep edilmesi, manevi tazminatın özüne ve işlevine aykırı düşer. Ödemenin uzaması, para değerindeki düşüşler, enflasyon nedeniyle alım gücünün azalması gibi nedenlerle hükmedilecek miktarın faizi ile birlikte tahsili zararı karşılamaktan uzak olması, manevi tazminatın bölünerek istenmesini haklı göstermez."*, Y10HD, T. 3.6.2025, E. 2025/5166, K. 2025/9427 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025). Aynı yönde bkz. Y10HD, T. 12.3.2024, E. 2022/5629, K. 2024/2589; Y3HD, T. 7.12.2021, E. 2021/1287, K. 2021/12616; Y7HD, T. 30.1.2020, E. 2018/2260, K. 2020/286 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025).; Y3HD, E. 2024/4207 K. 2025/666 T. 06.02.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).

431 **Eren/Dönmez,** s. 1385.; *"…22/06/1966 günlü ve 7/7 sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararının gerekçesinde takdir olunacak manevi tazminatın tutarını etkileyecek özel hal ve şartlar da açıkça gösterilmiştir. Buna göre, manevi tazminat bir ceza olmadığı gibi, amacı, mamalek hukukuna ilişkin bir zararın karşılanması da değildir. Söz konusu İçtihadı Birleştirme Kararında da belirtildiği üzere, hâkim manevi tazminat miktarını belirlerken Türk Medeni Kanunu'nun 4. Maddesi gereğince hak ve nesafet ilkeleriyle bağlı kalmalı, tarafların sosyal ve ekonomik durumlarını, kusurlu eylemin mağdurda uyandırdığı elem ve ızdırabın derecesini, istek sahibinin toplumdaki yerini, kişiliğini, hassasiyet derecesini gözetmelidir. Takdir edilecek manevi tazminat, zarar uğrayanda manevi huzuru gerçekleştirecek tatmin duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalı, ne var ki mamalek hukukuna ilişkin zararın karşılanması amaç edinilmediğinden zenginleşme aracı da olmamalıdır. Somut olayda; davacılardan anne ve babanın ölene yakınlığı, davalı tarafın kusur durumu, olayın gelişimi, gözetildiğinde, davacı anne ve*

2.2.2.5. İlliyet Bağı

2.2.2.5.1. Genel Olarak İlliyet Bağı Kavramı

Hukuka aykırı fiil ile doğan zarar arasındaki sebep-sonuç ilişkisiyle kurulan bağ illiyet bağı olarak ifade edilmektedir[432]. Tıbbi müdahaleden kaynaklı meydana gelen zarardan kusuru bulunan tarafın sorumluluğu illiyet bağının ispatı ile mümkündür. Bir hukukî ilişkide, zarar ile sorumluluğun bağlandığı davranış arasında illiyet bağı yoksa hukukî sorumluluktan söz edilmez[433]. İlliyet bağı, kişilerin hukukî sorumluluğu bakımından kurucu ve sınırlayıcı nitelikteki temel unsurdur[434].

---

baba yararına takdir edilen manevi tazminat miktarı az olup daha yüksek miktarda manevi tazminata hükmedilmek üzere kararın bozulması gerekmiştir.", Y3HD, T. 1.2.2021, E. 2020/5414, K. 2021/625 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025).; *"Manevi tazminat miktarı belirlenirken TMK'nın 4. maddesi uyarınca, hak ve nesafet ilkelerine bağlı kalınarak tarafların sosyal ve ekonomik durumları, kusurlu eylemin mağdurda uyandırdığı elem ve ızdırabın derecesi, istek sahibinin toplumdaki yeri, kişiliği ve hassasiyet derecesi ile zarara yol açan olayın nitelikleri ve tarafların olaydaki karşılıklı durumları da gözetilmelidir. Takdir edilecek manevi tazminat miktarı, zarara uğrayanda manevi huzuru gerçekleştirecek tatmin duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalı, fakat zenginleşme aracı da olmamalıdır. Dava konusu olayın gelişimi ve sonuçları ile belirtilen ilkeler gözetildiğinde, ilk derece mahkemesince davacı K1 lehine hükmedilen 70.000-TL manevi tazminatın fazla olduğunun kabulü gerekir."* Ankara BAM 3. HD, E. 2020/2222, K. 2022/666, T. 16.03.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026). Aynı yönde bkz. Y3HD, T. 19.1.2021, E. 2020/9615, K. 2021/104; Y13HD, T. 19.12.2019, E. 2016/29579, K. 2019/12866; Y13HD, T. 6.11.2018, E. 2016/29361, K. 2018/10305 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 21.09.2025).

[432] **Yördem,** s. 148; **Eren/Dönmez,** s. 1097; **Oğuzman/Öz,** s. 45; **Eren,** s. 561; **Kılıçoğlu,** s. 301.

[433] **Yördem,** s. 148; **Eren/Dönmez,** s. 1097; **Oğuzman/Öz,** s. 45; **Eren,** s. 561; **Kılıçoğlu,** s. 301; *"...Temyizen incelenen kararda; bozma ilamı doğrultusunda alınan bilirkişi raporuna göre hastanın otopsi raporunda da belirtildiği üzere Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesine yatışından operasyona alınmasına kadar belirli bir süre geçtiği, fakat bu süre ile ölüm arasında illiyet bağının bulunmadığı, hastanın mevcut klinik tablosunda 36 saat içerisinde sepsis gelişme ihtimalinin düşük olduğu, otopsi ve adli tıp raporlarında da belirtildiği üzere erken cerrahi müdahale durumunda dahi hastanın ek hastalıkları nedeniyle ölüm riskinin yüksek olduğu, davalı hekim ile ilgili gelişen durumun komplikasyon olduğu, mevcut durum ile ölüm arasında illiyet bağının bulunmadığı tespiti yapılmış, Mahkemece de bu rapor hükme esas alınmak suretiyle sonuca gidilmiştir. Gerek maddi gerekse manevi tazminata hükmedilebilmesi için ortada hukuka aykırı bir eylem, bir zarar, bu zarar ile eylem arasında illiyet bağı ve kusur bulunmalıdır. Hemen belirtmek gerekir ki tazminat hukukunda sorumluluktan söz edilebilmesi için, sadece eylemin yasaya veya sözleşmeye aykırı olması yeterli olmayıp, eylem sonucunda bir zararın da doğmuş olması ve zararla eylem arasında uygun illiyet bağının da bulunması gereklidir. Somut olayda meydana gelen neticede davalıların sorumluluğunu gerektirecek geç sevk ile ölüm arasında illiyet bağının bulunmadığının tespit edildiği hususu dikkate alındığında; tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına, dayandıkları belgelere, uyuşmazlığa uygulanması gereken hukuk kuralları ile hukuki ilişkinin nitelendirilmesine, dava şartlarına, yargılama ve ispat kuralları ile kararda belirtilen gerekçelere göre davacılar vekilinin davalı hastaneye yönelik tüm, davalı hekime yönelik sair temyiz itirazlarının reddi gerekmiştir."* Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2024/2281 K. 2025/3080 T. 27.05.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).; Aynı yönde karar için bkz. Y3HD, E. 2024/1626 K. 2025/2473 T. 29.4.2025, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

[434] **Yağız Kaçar,** s. 49.

İlliyet bağına ilişkin farklı teoriler bulunmaktadır. Şart teorisine göre bir zararın doğması için zorunlu olan her şart o zararın sebebini oluşturmaktadır[435]. Bu nedenle, sonucu meydana getiren şartlardan herhangi birini yerine getiren kimse yalnız bu şartı gerçekleştirmiş olması sebebiyle doğan zarardan sorumlu olur[436]. Şart teorisinde, bir şartın gerçekleşmesi sorumluluk için gerekli ve yeterli olduğundan, sorumluluğun sınırsız bir şekilde genişletilmesi söz konusudur[437]. Bu durum, hakkaniyete ve hukukî güvenlik ilkesine açıkça aykırı nitelik taşımaktadır.

Doktrinde ve yargı kararlarında genel olarak kabul edilen uygun illiyet bağı teorisidir. Uygun illiyet bağı, olayların normal akışı ve hayat tecrübelerine göre ortaya çıkan sonucun niteliği ve ana temayülü itibariyle kurulan bağ olarak nitelendirilmektedir[438]. Bu teoride makul bir çerçeve çizilerek sonucun harekete göre uygunluğunda olayların normal akışı temel alınmıştır. Uygun illiyet bağında, şart teorisinin aksine olayın meydana geliş biçimi incelenerek uğranılan zarara neden olan birden çok eylem arasında en uygun olanı kabul edilmektedir[439]. Bir zarar ile fiil arasında uygun illiyet bağı bulunduğunu kabul edebilmek için yaşam deneyimlerine göre hayatın olağan akışı içinde fiilin bu zararı meydana getirmeye elverişli olduğu sonucuna varmak gerekir[440].

Malpraktis davalarında, illiyet bağının tespiti ve ispatı oldukça önem taşımaktadır. Zira illiyet bağının varlığı ya da yokluğu ilgili zarardan dolayı hekimin sorumlu olup olmayacağını belirleyen bir unsurdur[441]. Yargı kararlarında da bu hususa yer verilmektedir[442]. Hastanın uğradığı zarar ile tıbbi müdahaleyi yapan hekimin kusurlu

---

435 **Eren/Dönmez,** s. 1100; **Eren,** s. 563; **Kılıçoğlu,** s. 301.

436 **Toker, Aylin** (2017) "Haksız Fiilin ve Haksız Fiilden Doğan Maddi Tazminatın Unsurları", (Yüksek Lisans), Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 33; **Eren/Dönmez,** s. 1101; **Eren,** s. 564; **Kılıçoğlu,** s. 301.

437 **Yağız Kaçar,** s. 49; **Eren/Dönmez,** s. 1102; **Eren,** s. 565; **Kılıçoğlu,** s. 301.

438 **Aksakallı Temel, Rüken** (2019) "Haksız Fillerde Maddi Tazminatın Belirlenmesi", (Yüksek Lisans), İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü, s. 36; **Eren/Dönmez,** s. 1103-1104; **Oğuzman/Öz,** s. 45; **Eren,** s. 565; **Kılıçoğlu,** s. 302.

439 **Yağız Kaçar,** s. 49; **Eren/Dönmez,** s. 1105; **Oğuzman/Öz,** s. 46; **Eren,** s. 566; **Kılıçoğlu,** s. 302.

440 **Yazıcı,** s. 114; **Eren/Dönmez,** s. 1104; **Oğuzman/Öz,** s. 46; **Eren,** s. 566; **Kılıçoğlu,** s. 302.

441 **Savaş,** s. 222; **Karasu,** s. 124; **Eren/Dönmez,** s. 1097; **Oğuzman/Öz,** s. 45; **Eren,** s. 561; **Kılıçoğlu,** s. 301.

442 *"...En öz ifadeyle iki olay arasında sebep-sonuç ilişkisi olarak tanımlanabilecek illiyet bağı da sorumluluğun kurucu unsurlarındandır. Sözleşmeden doğan sorumluluğun gerçekleşmesi için ihlâl fiiliyle zarar arasında yalnız tabii illiyet bağının bulunması yetmez; uygun illiyet bağının mevcut olması gerekir. Uygun illiyet bağı kuramı, her sebebi değil, sebepler arasında değer verilebilir olanların seçimini esas alır. Buna göre, olayda gerçekleşen türden bir sonucu mahiyeti ve ana eğilimi itibariyle meydana getirmeye genel olarak elverişli olan veya bu türden bir sonucun gerçekleşmesi ihtimalini objektif olarak artırmış bulunan zorunlu şartla söz konusu sonuç arasındaki bağ uygun illiyet bağı olarak tanımlanabilir.*

davranışı arasında bir illiyet bulunmalıdır. Hekimin müdahaleye dair kusurlu davranışı, olayların normal akışına ve genel hayat tecrübelerine göre hastanın zararını oluşturmaya elverişliyse illiyet bağının varlığı kabul edilir. Ancak hekimin hukuka aykırı fiili normal hayat tecrübelerine göre zararı doğurmaya elverişli değilse uygun illiyet bağı olmadığından hekimin sorumluluğundan söz edilemez[443].

Zarara neden olan illiyet bağı, bazı hallerde hekimin hatalı tıbbi müdahalesine ilişkin olmamaktadır. Örneğin, kadın doğum uzmanı hekimin hastanın sezaryen ameliyatı sırasında gazlı bez unutmasına rağmen hekime kusur isnat edilemez bir durumdan hastanın ölmesi halinde, hekimin hatalı müdahalesine karşın hukukî sorumluluğu söz konusu olmaz[444]. Bir ameliyat sırasında karnında gazlı bez unutulan kişinin trafik kazası ya da doğal afet sebebiyle ölmesi ya da yaralanması durumunda doğan zarardan gazlı bezi unutan hekim sorumlu tutulamaz[445]. Zira bu tür durumlarda, hekimin kusuru ile doğan zarar arasındaki illiyet bağı kesilmektedir.

Müdahale kapsamında illiyet bağının bulunmadığı yahut tam olarak tespit edilemediği bazı hallerde sorumluluk doğabilir. Somut olayın özelliğine göre hekimin ağır kusurunun mevcut olduğu durumlarda, uygun illiyet bağı açık olmasa dahi hekimin tazminat sorumluluğunun kabul edilebileceği ifade edilmektedir[446]. Bu kabulün temelinde, hekime nazaran zayıf durumda olan hastanın korunması amacı yer almaktadır. Burada hekimin ağır kusuru bulunduğu sabit olduğundan hastaya ispat kolaylığı tanınarak mağduriyetinin giderilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca hekimin tıbbi yardım sırasındaki kusuru, doğal gelişmeyi etkilemiş ve zararlı sonucun gerçekleşmesini önemli ölçüde artırmış ise illiyet bağının varlığı kabul edilmektedir[447].

Hekimin kusurunun, eylem ile zarar arasındaki uygun illiyet bağının mevcut olup olmadığının tespitinde zararın/tehlikenin öngörülebilir ve önlenebilir olması gerekliliği gözden kaçırılmamalıdır. Hekim, iyi bir sonuç elde etme olasılığı çok az olan durumlarda dahi yardımdan kaçınamaz. Tıbbi yardım ve müdahaleler tıp sanatının kurallarına uygunsa, hastanın fayda ve zararı onun rızası alınarak değerlendirilmişse, buna rağmen öngörülemeyen sonuç önlenememişse hekimin kusurunun varlığından bahsedilemeyecektir." YHGK, E. 2017/680 K. 2021/449 T. 08.04.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

443 **Yördem,** s. 148; **Umut,** s. 103; **Zelzele Orel,** s. 91.

444 **Yördem,** s. 148.

445 **Savaş,** s. 222; **Zelzele Orel,** s. 92.

446 **Yazıcı,** s. 115; **Karasu,** s. 125.

447 **Yavuz İpekyüz,** s. 37; **Karasu,** s. 125.

2.2.2.5.2. Malpraktis Davalarında İlliyet Bağını Kesen Nedenler

Sorumluluk hukukunda illiyet bağını kesen ya da ortadan kaldıran birtakım nedenler öngörülmüştür. Buna göre mücbir sebep, zarar görenin kendi kusuru veya üçüncü kişinin kusuru illiyet bağını kesen sebepler olarak sayılmaktadır. Söz konusu sebeplere, yargı kararlarında da yer verilmektedir[448]. Bu nedenler sadece kusur sorumluluğunda değil kusursuz sorumlulukta da kabul edilmektedir[449]. Başlangıçtan itibaren fiil, mahiyeti itibariyle zararı meydana getirmeye uygun değilse uygunluğun yokluğundan; somut olayda yeni bir olayın ortaya çıkmasıyla mevcut fiilin arka planda kalması durumunda uygunluğun kesilmesinden söz edilmektedir[450]. İlliyet bağını kesen hallerde sorumluluk tamamen ortadan kalkabileceği gibi tazminattan indirim de öngörülebilir.

Zarar görenin kusuru, Türk Borçlar Kanunu'nun 52. maddesinde düzenlenmiştir. Anılan hükümde tazminatın indirilmesine ve kaldırılmasına yer verildiğinden, zarar görenin hafif ve ağır kusuru şeklinde ayrım yapılarak değerlendirme yapılması gerekir[451]. Zarar görenin kast veya ağır ihmal derecesindeki kusuru illiyet bağını kesmektedir. Zira zarar görenin kusurlu davranışının yoğunluğu doğan zararın sebebi haline gelmektedir[452]. Malpraktis nedenli davalarda, hastanın kendi eylem ve davranışlarıyla zararın ortaya çıkması halinde hasta ağır kusurlu sayılır ve bu durumda illiyet bağı kesilir[453].

Örneğin, ameliyat sonrası belirli aralıklarla pansumanın yenilenmesi gerektiği hastaya bildirilmesine rağmen hasta veya yakınları tarafından bakımın ihmal edilmesi sonucunda ameliyat yarasının enfeksiyon kapması ve çoklu organ yetmezliğinin meydana gelmesi

---

448 *"…Kusur sorumluluğunda bir zararı başkasına tazmin ettirmek, ancak zarar onun kusurlu bir fiilinden doğmuş ise mümkündür. Sorumluluğun asli şartı; zararla söz konusu davranış veya olay arasında bir sebep sonuç ilişkisinin bulunmasıdır. Bu sebep sonuç ilişkisine genel anlamda illiyet bağı denir. Burada sözü edilen illiyet bağı uygun illiyet bağıdır. Uygun illiyet bağı, olayların olağan akışına ve hayat tecrübesine göre, sebebin, meydana gelen sonucu yaratmaya elverişli olmasıdır. Uygun illiyet bağı, sorumluluğu, zarar veren bakımından öngörülebilir risklerle sınırlamaktadır. Başka bir deyişle, hayatın olağan akışı ve hayat tecrübesi bakımından öngörülemez zararlar uygun illiyet bağı kapsamında sorumluluğu doğurmayacaktır. İlliyet bağı; mücbir sebep, zarar görenin kendi kusuru veya üçüncü kişinin kusuru nedeniyle kesilebilir."*, YHGK, T. 15.12.2022, E. 2021/297, K. 2022/1760 (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 24.09.2025). Aynı yönde bkz. Kayseri BAM 6. HD, T. 28.9.2022, E. 2022/1756, K. 2022/1821; YHGK, T. 5.10.2021, E. 2013/386, K. 2021/1164; İstanbul BAM 30. HD, T. 29.12.2020, E. 2020/1548, K. 2020/2674.

449 **Eren**, s.581; **Eren/Dönmez,** s. 1132.

450 **Demir/Kirkit,** s.72; **Eren/Dönmez,** s. 1130; **Eren,** s. 580.

451 **Eren/Dönmez,** s. 1145; **Oğuzman/Öz,** s. 124; **Eren,** s. 791; **Kılıçoğlu,** s. 422.

452 **Toker,** s. 34; **Karasu,** s. 126; **Eren/Dönmez,** s. 1146; **Oğuzman/Öz,** s. 123; **Eren,** s. 588.

453 **Kıcalıoğlu,** s. 436; **Umut,** s. 107; **Zelzele Orel,** s. 100.

halinde hastanın ağır kusuru bulunmaktadır[454]. Aynı şekilde, hastanın ağır kusuru bakımından, hekimin önerdiği ilacın kullanılmaması da örnek olarak verilebilir. Zarar görenin kusuru, zararlı sonucun doğumunda illiyet bağını tamamen keserse hekim sorumluluktan kurtulur. Buna karşılık, zarar gören hastanın kusuru illiyet bağını tamamen kesmemiş, zararlı sonucun doğumuna katkıda bulunmuşsa, ortak illiyet sebebiyle sorumluluk doğmakla birlikte tazminattan indirim söz konusu olur[455]. Bu bağlamda, mahkemece yapılacak incelemede hekimin müdahalesi yanında hastanın gereklilikleri ne şekilde yerine getirdiğinin de tespiti önem arz etmektedir[456]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında meydana gelen zararda hekim ve hastanenin kusuru ile birlikte hekim tarafından bilgilendirilmesine rağmen zamanında sonuçları öğrenmek için hastaneye gitmemesi nedeniyle hastanın kusurunun müterafik kusur olarak değerlendirilmesi ve zararın buna göre belirlenmesi gerektiği yönünde karar verilmiştir[457].

İlliyet bağını kesen bir diğer neden, üçüncü kişinin kusurudur. Üçüncü kişinin kusuru, illiyet bağını kesecek yoğunlukta ise hukuka aykırı fiili işleyen kişi sorumluluktan kurtulur[458]. Üçüncü kişi, eylem sahibi ile zarar gören dışında olan ve onlarla bir ilişkisi olmayan kimsedir[459]. İlliyet bağını kesen diğer nedenlerin aksine üçüncü kişinin kusuru mevzuatta açıkça düzenlenmemiştir. Ancak Türk Borçlar Kanunu'nun 49. maddesinde zarara neden olan kişinin zararı gidermekle yükümlü olduğu hükme bağlandığından, hastanın hekimin değil üçüncü kişinin fiiliyle zarara uğradığının belirlenmesi halinde, hekimin müdahalesi ile zarar arasındaki illiyet bağının kesildiği kabul edilmektedir. Bunun

---

454 **Demir/Kirkit,** s. 73; **Karasu,** s. 126; **Aktaş,** s. 99.

455 **Demir/Kirkit,** s. 73; **Zelzele Orel,** s. 100; **Eren/Dönmez,** s. 1149; **Oğuzman/Öz,** s. 124; **Eren,** s. 588; **Kılıçoğlu,** s. 422.

456 **Doğan, Muzaffer Berna** (2018) "Tıbbi Malpraktis İddialarının Değerlendirilmesinde Standart Yaklaşım Modeli Oluşturulması", (Doktora), İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, s. 237; **Zelzele Orel,** s. 100.

457 *"...Dava dosyasının incelenmesinde; ... tarafından grafide görülen olgunun rapor edilmemesinin tıp kurallarına uygun olmadığı, bu tarihten yaklaşık üç ay kadar sonra göğüs ağrısı ve öksürük şikayeti ile başvurduğu sağlık kuruluşunda akciğer grafisi çekilmesinin uygun olduğu, ancak söz konusu lezyon nedeniyle davalı doktor M.. G.. tarafından geç bilgilendirildiği, bu hususun 06.11.2018 havale tarihli davalı ...Hastanesinin sunduğu kayıtlar arasında yer alan rapor başlıklı belge ile de sabit olduğu, davacının davalı.... tarafından bilgilendirilmemesinin ve diğer davalı M.. G.. tarafından geç bilgilendirilmesinin açık bir özen eksikliği olduğu, ancak davacının tetkik sonuçlarının öğrenilmesinde 06.11.2018 tarihli belgeye göre mütefarik kusurunun bulunduğu, tedaviye geç başlanmasının davacının hastalık halinin uzamasına neden olduğu değerlendirilmekle, davalıların tedavide gecikmedeki kusuru ve davacının bizzat hastaneye gelmeyerek sonuçların öğrenilmesindeki müterafik kusuru dikkate alınarak makul bir manevi tazminata hükmedilmesi gerekirken, yanılgılı değerlendirme ile manevi tazminatın da reddine karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirmiştir."* Y3HD, E. 2025/1734 K. 2025/5164 T. 03.11.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

458 **Demir/Kirkit,** s. 73; **Eren/Dönmez,** s. 1150; **Eren,** s. 591; **Kılıçoğlu,** s. 306.

459 **Kıcalıoğlu,** s. 438; **Umut,** s. 106; **Eren/Dönmez,** s. 1155; **Eren,** s. 592.

yanında, zarar gören hasta ile üçüncü kişinin birlikte tam kusurlu olmaları durumunda da hekimin sorumluluğu bulunmamaktadır[460]. Örneğin, ileri yaşta bir hastanın ameliyatı sonrası kendisine bakamaması durumunda hasta yakınlarının bakım yükümlülüğünü yerine getirmemesi ve bunun sonucunda hastada bir zararın meydana gelmesi halinde illiyet bağı bulunmamaktadır. Ancak üçüncü kişinin kusuru her zaman hekimin sorumluluğunu ortadan kaldırmamakta, hekimin ağır kusurunun varlığı üçüncü kişinin kusurundan daha yoğun nitelikte olduğu takdirde illiyet bağı kesilmemektedir[461].

Mücbir sebep, illiyet bağını kesen sebepler arasında yer almaktadır. Mücbir sebep mevzuatta açıkça düzenlenmemiş olup, yargı kararları ve doktrin görüşleri ile geliştirilmiştir. Mücbir sebep, genel bir davranış normunun ya da borcun ihlaline kaçınılmaz bir şekilde yol açan, öngörülemeyen ve karşı konulamayan olağanüstü bir olay şeklinde tanımlanmaktadır[462]. Mücbir sebep doktrinde objektif ve subjektif teori ile açıklanmaktadır. Subjektif teoride olayın meydana gelmesinde kişi temel alınarak bir değerlendirme yapılmaktayken; hâkim teori olan objektif teoride olayın gelişimi kapsamında bir sonuca varılmaktadır[463]. Herhangi bir tedbir alınsa dahi meydana gelen olayın önlenmesinin mümkün olmadığı haller mücbir sebep olarak nitelendirilmektedir. Mücbir sebebe örnek olarak, doğal afetler, savaş, iç isyan, kriz, devletin genel kısıtlama kararı alması, genel grev gibi durumlar sayılabilir[464].

Beklenmedik hal ile mücbir sebep arasında ayrım yapılması, illiyet bağının tespiti için önem arz etmektedir. İnsan davranışından özellikle zarar verenin irade ve davranışından bağımsız meydana gelen olaylar beklenmedik hal olarak kabul edilmekte ve tazminattan indirim nedeni teşkil etmektedir[465]. Mücbir sebepteki kaçınılmazlık öğesi beklenmeyen hale nazaran daha ağırdır ve dışsal/objektiftir[466]. Mücbir sebep teşkil eden olay daha şiddetlidir; herkesçe öngörülemez ve mutlak surette kaçınılmaz ve illiyet bağını her durumda keser niteliktedir. Buna karşılık, beklenmedik hal teşkil eden olay ya da durum, daha az şiddetlidir

460 **Kıcalıoğlu,** s. 438; **Karasu,** s. 126; **Eren/Dönmez,** s. 1152; **Eren,** s. 591.

461 **Demir/Kirkit,** s. 74; **Karasu,** s. 126; **Eren/Dönmez,** s. 1153; **Eren,** s. 592.

462 **Eren**, s. 582; **Eren/Dönmez,** s. 1133; **Kılıçoğlu,** s. 306.

463 **Eren**, s. 582; **Eren/Dönmez,** s. 1133.

464 **Kıcalıoğlu,** s. 441; **Eren/Dönmez,** s. 1134; **Eren,** s. 583; **Kılıçoğlu,** s. 306.

465 **Toker,** s. 86; **Eren/Dönmez,** s. 1255; **Oğuzman/Öz,** s. 128; **Eren,** s. 796.

466 **Kıcalıoğlu,** s. 441; **Eren/Dönmez,** s. 1139; **Eren,** s. 582.

ve herkesçe değil de belli kesimlerce öngörülebilir olduğu için illiyet bağını kesebilecek yoğunlukta değildir[467].

Malpraktis davalarında, bu husus özellikle mutlak ve nispi komplikasyon ayrımında sıklıkla ele alınmalıdır. Nitekim hastanın uğradığı zarar, sağlık çalışanlarının müdahaleleri dışında birçok nedene bağlı olabildiğinden ve sadece müdahalede bulunanların sorumlu olması beklenmediğinden ortaya çıkan zararın nedeninin belirlenmesi gerekir[468]. Bu bağlamda, illiyet bağının tespitinde malpraktis ve komplikasyon ayrımı yapılmalıdır. Komplikasyonun önlenmesi kesin olarak mümkün değil ise mücbir sebep kapsamında mutlak komplikasyon, kontrol edilebilir risklerin varlığı halinde beklenmedik hal anlamında nispi komplikasyon olduğu kabul edilir[469].

Mutlak komplikasyonlar mücbir sebep niteliğinde olduğundan illiyet bağını ortadan kaldırırken, nispi komplikasyonlar illiyet bağını ortadan kaldırmayarak tazminattan indirim nedeni teşkil eder. Bu nedenle, nispi komplikasyonlarda hekim tarafından doğru şekilde komplikasyon yönetimi illiyet bağının tespiti için önem arz etmektedir. Komplikasyon her zaman illiyet bağını ortadan kaldıran bir durum değildir. Eğer tıbbi müdahalede hukuka uygunluk şartları yerine getirilmiş ve komplikasyon yönetimi de tıbbi standartlar ışığında doğru yapıldıysa, o zaman komplikasyondan dolayı bir sorumluluk doğmaz. Ancak öngörülebilen, önlenebilen bir durum olmasına rağmen önlenemiyorsa, bu durumda tıbbi malpraktis sebebiyle sorumluluk söz konusu olur[470].

2.3. Malpraktis Davalarında İspat Yükü

2.3.1. Genel Olarak İspat Yükü Kavramı ve Kuralı

Bir davada tarafların ileri sürdüğü bir vakıanın gerçekleşip gerçekleşmediğinin kim tarafından ispat edileceği hususu ispat yükü kavramı ile açıklanmaktadır[471]. İspat yükü, bir vakıanın ispat edilememesi durumunda önem arz etmektedir. İspat yükü, iddia ve

---

467 **Demir/Kirkit,** s. 73; **Eren/Dönmez,** s. 1139; **Eren,** s. 583.

468 **Doğan, M.B.,** s. 236.

469 **Demir / Kirkit,** s. 85.

470 **Sindel Öge, Ece** (2022) "Tıbbi Malpraktis Uyuşmazlıklarında 7406 Sayılı Yasa ile Yapılan Değişiklikler" Ankara Barosu- IX. Sağlık Hukuku Kurultayı 23-24 Eylül 2022, Ankara, s. 31.

471 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 422; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 440; **Tanrıver,** s. 882; **Budak/Karaaslan,** s. 263; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 510.

savunmaya konu edilen bir vakıa ispatsız kaldığı takdirde aleyhe bir karar verilme tehlikesi olarak ifade edilmektedir[472].

Bir vakıanın varlığı ya da yokluğu hakkında hâkimin bir kanaate varamaması halinde dahi karar vermesi gerektiğinden, söz konusu belirsizlik durumu ispat yükü kuralları ile aşılmaktadır[473]. Hukuk sistemimizde, ispat yükü kuralları maddi hukuk kurallarına göre belirlenmektedir[474]. Buna göre ispat yükü, kural olarak bir vakıa ispatlanamadığı takdirde aleyhine karar verilecek tarafın üzerindedir[475]. Ancak bu genel kuralın haricinde, mevzuatta ispat yükünün özel olarak düzenlendiği hükümler bulunmaktadır. Bu bağlamda, haksız fiilde zararın ispatının davacıya ait olması (TBK m. 50) ya da adam çalıştıranın zararın meydana gelmemesi için gerekli özeni gösterdiğini ispatlaması (TBK m. 66) veya borcunu yerine getirmeyen borçlunun kendisine kusur isnat edilemeyeceğini ispat etmesi (TBK m. 112) örnek olarak verilebilir[476].

Tarafların ileri sürdüğü vakıaya dair sunduğu deliller ile hâkimin bir kanaat edinememesi durumunda, ispat yükünün kimin üzerinde olduğunu tespit etmesi ve o taraftan ilgili vakıayı ispat etmesini ve delillerini sunmasını istemesi gerekir. İspat yükü üzerinde olan kişi ilgili vakıayı ispat edemediği takdirde, ispat yükü kuralı gereğince o vakıa gerçekleşmemiş sayılır ve davada o kişi aleyhine karar verilir[477].

İspat yüküne bağlanan sonuç dikkate alındığında, ispat yükünün kimin üzerinde olduğunun tespitine dair kuralların önemli olduğu anlaşılmaktadır. İspat yükü, Türk Medeni Kanunu'nun 6. maddesinde kanunda aksine bir hüküm olmadıkça taraflardan her birinin hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlü olduğu düzenlenmiştir. Ancak ispat yükü yerine getirilmediği takdirde aleyhe karar verilme sonucu doğacağı için yükümlülük

---

472 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 422; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 440; **Tanrıver,** s. 882; **Budak/Karaaslan,** s. 263; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 510.

473 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 422-423; **Görgün/ Börü/ Kodakoğlu,** s. 441; **Tanrıver,** s. 882; **Budak/Karaaslan,** s. 264; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 510.

474 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 423; **Tanrıver,** s. 882; **Budak/Karaaslan,** s. 264; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 512.

475 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 423; **Tanrıver,** s. 883; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 510.

476 İspat yüküne ilişkin özel durumlara dair ayrıntılı bilgi için bkz. **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 360-361; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 424-427; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 442-447; **Tanrıver,** s. 886-896; **Budak/Karaaslan,** s. 265-267; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 512.

477 **Umut,** s. 142; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 358; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 423; **Tanrıver,** s. 883; **Budak/Karaaslan,** s. 264; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 510.

olarak değil yük olarak nitelendirilmektedir[478]. Bu nedenle, anılan hükmün ispat yükü bakımından yetersiz kaldığı düşüncesiyle, Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 190/1. maddesinde de ispat yükü öngörülmüştür. Buna göre mevzuatta ispat yüküne dair özel hüküm olmadıkça, ispat yükü iddia edilen vakıaya bağlanan hukukî sonuçtan lehine hak çıkaran taraf üzerindedir.

İspat yükünün tarafların rolleriyle ilgili olmadığı, ancak kural olarak kendi lehine hak çıkaran taraf olarak davacıya düştüğü, iddia edilen vakıaya bağlı olarak ispat yükünün davalıya da ait olduğu kabul edilmektedir[479]. Örneğin, haksız fiil sorumluluğunda tazminat talep eden davacının haksız fiili, kusuru, illiyet bağını ve zararın varlığını ispat yükü davacıda (TBK m. 50/I) olmaktadır ancak sözleşmesel sorumlulukta kusursuzluğu ispat yükü davalıdadır (TBK m.112). Bu doğrultuda, ispat yükü bakımından tarafların konumları ile ilgili olarak genel bir kanaate varmak yerine, somut olay özelinde ispatsız kalan vakıaya dair ispat yükünün kimin üzerinde olduğunun tespit edilmesi gerektiği anlaşılmaktadır[480]. Çalışma kapsamında ise hatalı tıbbi müdahale bulunduğunun, zararın doğduğunun, zararın ve hukuka aykırı fiil ile zarar arasında illiyet bağının varlığı ya da yokluğu kapsamında mahkemece ileri sürülen delillerle bir kanaate ulaşılamadığı takdirde ispat yükü önem taşır.

İspat yükü, doktrinde objektif ve sübjektif ispat yükü olarak sınıflandırılmaktadır. Objektif ispat yükü, ispata konu vakıaların ispat edilememesi halinde bu belirsizliğe hangi tarafın katlanacağını; sübjektif ispat yükü ise çekişmeli vakıaların ispatında delil ikamesinin hangi tarafa ait olacağını belirlemektedir[481]. Delil ikame yükü, aleyhe karar verilme riskini bertaraf etmek amacıyla vakıaların varlığı ya da yokluğu hususunda delillerin sunulması yoluyla mahkemede yeterli derecede kanaat edindirmeye dair taraflara yüklenen bir yük olarak ifade edilmektedir[482]. İspat yükü maddi hukuk kurallarıyla düzenlenmesi, ispata dair belirsizlik riskinin kimin üzerinde olduğu belirlemesi yönüyle delil ikame yükünden ayrılır.

---

478 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 358; **Tanrıver,** s. 883; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 511.

479 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 360; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 424; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 441; **Tanrıver,** s. 883; **Budak/Karaaslan,** s. 263; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 511.

480 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 360; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 424; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 441; **Tanrıver,** s. 883; **Budak/Karaaslan,** s. 263; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 511.

481 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 358; **Tanrıver,** s. 881.

482 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes,** s. 362; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 422; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 447.; **Tanrıver,** s. 897; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 513. Ayrıca bkz. **Albayrak, Hakan** (2024) "Medeni Usul Hukukunda İspat Kolaylığı Kavramı" Kırıkkale Hukuk Mecmuası, C:4, S:2, s.952.

İspat yükü maddî hukuk kuralları ile belirlenmekle birlikte, tarafların tasarruf yetkilerinin bulunması ve vakıaların belirlenmiş olması şartıyla ispat yükü sözleşmesi yapabileceği kabul edilmektedir[483]. Tıbbi müdahale açısından ispat yükü sözleşmesinin geçerliliğinin incelenmesi gerekmektedir. İspat yükü sözleşmeleri ancak tarafların üzerinde serbestçe tasarruf edebildiği konularda yapılabilir. İspat yüküne ilişkin kurallar da subjektif hakkın özüne ilişkin düzenleme niteliğinde maddi hukuk kuralları konumunda olduğundan borçlar hukuku ile belirlenen sınırlar dahilinde yapılan ispat sözleşmeleri hukuken caizdir[484]. Buna göre hekim ile hasta arasında sözleşme ilişkisi kurulduğu takdirde, hekim Türk Borçlar Kanunu'nun 112. maddesi gereğince kusursuzluğunu ispat etme yükü altında olduğundan ve bu durumda ispat yükü özel olarak emredici hükümle belirlendiğinden, taraflar ispat yükü sözleşmesiyle bunun aksini kararlaştıramazlar.

Malpraktis davalarında ispat yükü, çeşitli şekillerde karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, davaya konu olan uyuşmazlığın temelindeki hukukî ilişki dikkate alınmak suretiyle, ispat yükünün hasta, hekim ve hastane açısından ele alınması gerekir.

2.3.2. Hasta Açısından İspat Yükü

Malpraktis davaları, hasta tarafından hekimin hatalı tıbbi müdahalesi nedeniyle zarara uğradığı iddiasıyla açılan davalardır. Taraflar arasındaki hukukî ilişki, haksız fiil, sözleşme, vekâletle ya da vekâletsiz iş görme şeklinde vuku bulmaktadır. Tıbbi müdahaleden kaynaklı uyuşmazlıklar bakımından hangi konularda ispat yükünün hasta üzerinde olduğunun belirlenmesi gerekir.

Tıbbi müdahalelerde, taraflar arasındaki hukukî ilişkinin sözleşme olması halinde sözleşmeye aykırılık, haksız fiil olması halinde de hukuka aykırılık ile birlikte, zarar ve uygun illiyet bağı bakımından ispat yükü hastaya aittir[485]. Bu husus, ispat yüküne dair genel kurallar olan Türk Medeni Kanunu'nun 6. maddesi ile Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 190/1. maddesinin bir gereğidir. Kusurun ispatı yönünden ise taraflar arasındaki hukukî ilişkiye göre ayrım yapılmalıdır. Sözleşmeden doğan sorumlulukta, Türk Borçlar Kanunu'nun 112. ve 502. maddeleri uyarınca hasta veya yakınlarının hekim ya da hastane aleyhine açtığı tazminat davalarında hekimin sözleşmeye aykırı davrandığı, bu aykırı

---

483 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 361; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu,** s. 447; **Tanrıver,** s. 896; **Budak/ Karaaslan,** s. 267; **Atalı/Ermenek/Erdoğan,** s. 512.

484 **Tanrıver,** s. 896; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 361; **Budak/Karaaslan,** s. 267.

485 **Şenocak** (2007), s. 246.

davranış neticesinde zarar doğduğu ve illiyet bağı bulunduğunu ispat etmesi gerekir[486]. Hekim ile hasta arasında sözleşme ilişkisi olması durumunda, kusura dair ispat yükü hasta üzerinde değildir. Zira Türk Borçlar Kanunu'nun 112. maddesi gereğince, kusursuzluğunu ispat etme yükü hekime aittir. Esasen bilgisizliği veya narkoz altında olması sebebiyle, hekimin faaliyet alanına yabancı olan bir hastadan hekimin kusurunu ispatlaması da beklenemez[487].

Hukuk sistemimizde, ispat yükü üzerinde olan tarafın düşük derecede ispat faaliyetini gerçekleştirmesi ve ispat zorluklarını aşılması için ispat kolaylıkları tanınmıştır. İspat kolaylığı ile taraflardan birinin iddia ettiği vakıaları ispat edememesi nedeniyle aleyhine karar verilecek olması ile usul hukukunun maddi gerçeğe hizmet etme amacı dengelenmek istenmektedir[488]. İlk görünüş ispatı, yaklaşık ispat, emare ispatı, fiili karineler, tecrübe kuralları ile ispat söz konusu amaca hizmet etmektedir. Özellikle tıp hukuku, tazminat hukuku ve iş hukuku alanlarında ispat kolaylıkları yargı kararları ile geliştirilmiştir[489].

Malpraktis davalarında da hekimin faaliyet alanının çok teknik olması ve taraflar arasında hastanın zayıf olarak değerlendirilmesi nedeniyle, hastaya birtakım ispat kolaylıkları tanınmıştır. Nitekim sözleşmeye dayanan sorumlulukta hekimin kusurunun varlığı kabul edilmektedir (TBK m. 112). Bu doğrultuda, hekimin kusurunun hasta tarafından ispat edilmesi beklenirken ispat kolaylıkları ile bu durum değiştirilmiştir. Hastanın hekime göre zayıf taraf olması, iddiasını ispata güçlük çekeceği ihtimali ile ispat yükü bu konularda hekim üzerine bırakılmıştır[490].

Tıbbi müdahaleden doğan uyuşmazlıklarda, hasta tarafından ispatı gereken hususlardan biri zarardır. Gerek sözleşmeden ve gerekse haksız fiilden kaynaklanan sorumlulukta, zarara dair ispat yükü Türk Borçlar Kanunu'nun 50/1. maddesi gereği hastaya aittir[491]. Zarar gören hasta, uğramış olduğunu iddia ettiği ve tazmin edilmesini istediği

---

486 **Gözpınar Karan, Gülşah** (2015) "Özel Hastanelerin Hukukî Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.118.

487 **Doğan, M.,** s. 50,51.

488 **Albayrak,** s. 935.

489 **Albayrak,** s. 969.

490 **Özcan / Özcanoğlu,** s. 304.

491 **Gözpınar Karan,** s. 100; **Aktaş**, s. 98; **Demir, M.,** s. 250.

zararının varlığını ve miktarını ispatlamalıdır[492]. Emare ispatı ya da ilk görünüş ispatı ile hasta hem illiyet bağını hem de zararın varlığını ispatlayabilir[493].

İlk görünüş ispatında bir olaya temel teşkil eden, tekrarlanan unsurlar tek tek tespiti edilerek ve doğruluğu sınanarak o olayın oluş biçiminin yaşam deneyimlerine göre öyle gerçekleştiğinin kabul edileceği veya inanılacağı düşüncesi vardır[494]. Hasta tarafından açılan davada meydana gelen zararın ispatı ileri sürülen vakıalar ve ortaya konulan delillerle sağlanacaktır. Emarelere dayalı ispat da ilk görünüş ispatı gibi dolaylı bir ispat yolu olup iddia edilen vakıanın meydana geldiğini gösteren ve kendisinden olayın meydana gelişi hakkında doğrudan kanaat edinilebilecek kanıtlarla değil de olayın meydana geldiğine emare niteliğindeki komşu vakıalar hakkında delillerin değerlendirilmesidir[495]. Hasta, hekimin müdahalesiyle zarar uğradığına dair hâkimde kanaat oluşturmak için müdahale öncesi sağlık kayıtlarını ileri sürerek ispat edebilecektir. Hastaya tanınan bu ispat kolaylıkları ile hâkimde yeteri kadar yargısal kanaat oluşması için somut olayın oluşum ve gelişim sürecini ortaya koyan delillerin ileri sürülmesini sağlamaktadır[496].

Malpraktis davalarında zararı ispat yükü hastaya yüklenmektedir. Bu nedenle taraflar arasındaki hukukî ilişki fark etmeksizin hastanın maddi ve manevi zararlarını ispat etmesi gerekmektedir. Zarar gören sıfatıyla hasta somut olay özelinde söz konusu olabilecek tüm maddi zarar kalemlerini talep edebilecektir. Maddi zarar dışında hasta tarafından manevi zararın ispatı da önem taşımaktadır. Malpraktiste taraflar arasındaki ilişkinin güven esasına dayalı olması ve psikolojik etkisi nedeniyle hekimin hastaya yaklaşımı ve davranışı önem arz etmektedir[497]. Malpraktis nedeniyle hastanın vücut bütünlüğünde yahut sağlıksal durumunda meydana gelen eksilme sebebiyle hasta manevi zarara uğrayabilecektir[498]. Genel olarak manevi zarar, somut deliller ile tespit edilmesi mümkün olmayan, çoğu zaman ispatı zor ve masraflı olduğundan ve hâkim hayatın olağan akışını ve zarar görenin aldığı tedbirleri de dikkate alarak TBK m.50/2 uyarınca hakkaniyete göre zararın miktarını belirleyecek

---

492 **Demir, M.,** s. 250; **Aktaş**, s. 98; **Gözpınar Karan,** s. 100; **Karasu,** s. 153.

493 **Özdemir, Hayrunnisa** (2016) "Hekimin Hukukî Sorumluluğu" Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:11, S:1, s. 72; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 372; **Tanrıver,** s. 875.

494 **Albayrak,** s. 955; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 372; **Tanrıver,** s. 875; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 446.

495 **Albayrak,** s. 963; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 370; **Tanrıver,** s. 875; **Budak/Karaaslan,** s. 274; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 520.

496 **Özdemir, Hayrunnisa,** s. 72; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 371.

497 **Bışaroğlu,** s. 21.

498 **Yördem,** s. 148.

bedensel zararlardan kaynaklı manevi tazminat taleplerinde ise ayrıca bedensel zararın ispatına gerek duyulmayacaktır[499]. Malpraktis nedenli davalarda zararın miktarının tam olarak ispatlanamaması halinde, Türk Borçlar Kanunu'nun 50/2. maddesi gereğince hâkim somut olayın özelliklerini göz önünde tutarak zararın miktarını belirler.

Manevi zarar TBK m.56'da *"Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. Ağır bedensel zarar veya ölüm hâlinde, zarar görenin veya ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebilir.*" şeklinde hükme bağlanmıştır. İlgili maddeden de anlaşılacağı üzere müdahale neticesinde hastanın ağır bedensel zarara uğraması ya da ölümü halinde hasta yakınlarının manevi zarar nedeniyle açtıkları davada zararı ispatlamaları gerekmektedir.

Tıbbi müdahale nedeniyle doğan zararın hekimin kusurlu eylemi sonucu meydana geldiğini başka bir ifadeyle aralarındaki illiyet bağını ispat yükü hastaya yüklenmiştir[500]. İlliyet bağının varlığı doğan zarardan hekimin sorumlu olması için gerekmektedir. Müdahalenin bilimsel standartlardan sapmasının tespiti tek başına yeterli olmamakta, dava konusu zararın standart dışı bu uygulamadan kaynaklandığının da ayrıca ispatlanması gerekmektedir[501]. Hastanın uğradığı zarar ile müdahale arasındaki neden-sonuç ilişkisini iddia eden TMK m.6 hükmü uyarınca da bunu ispatlaması gerekmektedir[502]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi tarafından verilen emsal bir kararda, hastaya "*Pomeroy Usulü Tüp Ligasyonu"* işleminin yapılıp yapılmadığının çelişkili olduğu ancak ameliyat notunda hekimin el yazısı ile işlemi yaptığı belirtilmiş ve yapılan işlemde kusurlu hareket edildiğinden dolayı meydana gelen zarar yanında hastanın çocuk istemediği önceki tıbbi kayıtlardaki belgelerden anlaşılarak hekimin kusuru nedeniyle istenmeyen bir çocuğun doğması ile hastanın uğradığı zarar arasında illiyet bağı bulunduğundan bahisle doğan çocuğun on sekiz yaşına kadar olan bakım giderleri ve diğer masraf kalemleri göz önünde bulundurularak maddi tazminata hükmedilmesine karar verilmiştir[503].

---

499 **Barlıoğlu, Hüseyin Cem** (2018) "Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbi Malpraktis", (Yüksek Lisans), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 251.

500 **Demir, M.,** s.248; **Zelzele Orel,** s. 93.

501 **Doğan, M.B.,** s.236.

502 **Yavuz İpekyüz,** s. 37.

503 *"…Gerek maddi gerekse manevi tazminata hükmedilmesi için ortada hukuka aykırı bir eylem, bir zarar, bu zarar ile eylem sırasında illiyet bağı ve kusur bulunmalıdır. Dava dosyasının incelenmesinde; davalı*

Malpraktis davalarında ispat yükünün hastaya düşmesi, tıp hukukunda özellikle illiyet bağının ispatı konusunda önemli güçlüklerin oluşmasına sebebiyet verir ve bu güçlüğü aşmak için genellikle tıbbi sorumluluk davalarında ispat ölçüsü düşürülür[504]. Meydana gelen zararın ispatında da yargı kararlarında kesin ve zorunlu kanıt araçları ile ispatın sağlanması beklenmemektedir. Somut olaydaki hekimin kusurlu müdahalesinin tıbbi standartlara göre değerlendirilmesi yapılarak zararın doğmasında inandırıcı nitelikte olduğunu gösteren ilk görünüş ispatı ya da emarelere dayalı ispat kabul edilerek hastaya ispat kolaylığı tanınmalıdır[505]. Aksinin kabulü zararın ispatında da olduğu üzere hakkaniyete aykırı ve adalete ters düşecek kararların verilmesine neden olabilecektir. Türk hukukunda illiyet bağının ispatının bedensel zararlarda zor olmasından dolayı meydana gelen zararla nadiren karşılaşılsa da hekimin fiilinden kaynaklandığı hayat tecrübelerine göre kabul ediliyorsa

tarafından sunulan belgelerin değerlendirilmesinde davalı hekim tarafından tutulan ameliyat notunda davacıya Pomeroy Usulü Tüp Ligasyonu yapıldığına ilişkin kaydın olmadığı, ancak aynı tarihli klinik muayene (ekipriz) raporunda ise, Pomeroy Usulü Tüp Ligasyonu yapıldığının not edildiği, davacıya Pomeroy Usulü Tüp Ligasyonu yapılıp yapılmadığı konusunda çelişki bulunduğu, bu anlamda son doğumu gerçekleştiren hekimin ise "Ben davacıyı son sezeryan sonrası yeniden tüplerini bağlarken bir önceden kalma kotel yakma izi görmedim, kotel kesme izi konusunda çok büyük bir defekt görmedim. Ayrıca makas kesme izi de görmedim. Bağlama izi konusunda bazen gözükmeyebileceğini biliyorum ancak kendim görmedim. R kanal dedikleri ayrı bir dallanma baypas oluşumu gibi durum görmedim." şeklinde beyanda bulunduğu, hekimin tüp ligasyonu işleminde kusurlu olduğu, hekimin kusurlu olduğundan manevi tazminatın yanında maddi tazminata da hükmedilmesi gerekir. Sağlıklı doğan çocuğun varlığı zarar olarak nitelendirilemez ise de, istenmeden doğan çocuğun bakım masraflarının zarar olarak nitelendirilmesi mümkündür. Hekim hatası sonucu doğan çocuğun aileye ilave bir yük getireceğinin kabulü gerekir. Çocuğun masraflarının bir başkası tarafından tazmini halinde, çocuğun kişilik hakları ihlal edilmiş olmaz. Burada aslında hekimin, kusurlu davranış sonucu ana babanın kişilik haklarının ihlali nedeniyle sonuçları yaşam boyu sürecek ağır müdahale dolayısıyla çocuğun bakım yükümlülüğünün adil bir bölüşümü söz konusudur. Çocuğun bakım, yetiştirme ve eğitim masraflarının karşılanması, çocuğun onurunu zedeleyemeyeceği gibi maddi açıdan zor durumdaki çocuğun yararına hizmet eder. İstenilmeden hamile kalan bir anneden kimse gebeliğin sonlandırılmasını isteyemez. Başlangıçta hamile kalmak istemeyen annenin hekim hatasından dolayı hamile kalması halinde, inancı gereği veya manevi nedenlerden dolayı çocuğunu dünyaya getirmiş olabilir. Bundan dolayı hekim ve hekimin çalıştığı hastanenin, sonradan ailenin çocuğu kabullenmesi, ahlaki nedenler, örf-adet, Devletin yaptığı sosyal yardımlar, Türk toplumunun aile yapısı gibi yasal olmayan sebepleri ileri sürerek tazminat sorumluluğundan kaçınamaz. Davacılar ekonomik nedenlerle üçüncü doğumdan sonra davacı annenin tüplerinin bağlanmasını istemişlerdir. Çocuk büyütmek masraflı ve meşakatli bir iştir. Vekil olan hekim ve hastane, vekilin özensiz davranışlarından oluşan zararı tazmin ile sorumludur. Federal Almanya ve İsviçre Mahkemeleri benzer olaylarda istenmeden dünyaya gelen sağlıklı çocuğun bakım masraflarının tazmin edilebileceğini uzun zamandır kabul etmektedir. Tazminatın hesaplanmasında, çocuğun ortalama ihtiyaçları, anne babanın ekonomik durumları dikkate alınarak çocuğun onsekiz yaşına kadar bakım, iaşe, eğitim giderleri ile annenin doğum öncesi ve doğum sonrası hastane giderleri, annenin bu doğum nedeniyle belli süre ile sınırlı olmak kaydıyla varsa bakım gideri hesaplanmalı, varsa Devletin bu çocuk nedeniyle aile'ye yaptığı yardımlar tazminattan indirilmek suretiyle maddi tazminatın kapsamı belirlenmelidir. O halde Bölge Adliye Mahkemesince davalıların kusurlu olduğu ve maddi tazminat isteme koşulları oluştuğu değerlendirilip davacıların maddi tazminat talepleri yukarıda belirtilen ilkelere göre konusunda uzman aktüerya bilirkişi aracılığıyla hesaplanarak sonucuna uygun bir karar verilmesi gerekirken yanılgılı değerlendirme ile davalılara kusur atfedilmesine rağmen maddi tazminata hükmedilmemesi usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirmiştir." Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2024/1920 K. 2025/2596 T. 05.05.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

504 **Çiftçi Türkel,** s. 359; **Zelzele Orel,** s. 93.

505 **Demir, M.,** s. 249; **Zelzele Orel,** s. 93; **Aktaş,** s. 99; **Pekcanıtez**/**Atalay**/**Özekes**, s. 372.

uygun illiyet bağının varlığı kabul edilmektedir[506]. Yargı kararlarında da bu yönde değerlendirme yapılmaktadır[507]. Anılan karardan da görüleceği üzere illiyet bağı kapsamında ispat yükü hastaya yüklenmekle birlikte mevcut hukukî ilişkinin niteliği gereği çeşitli ispat kolaylıkları öngörülmüştür.

Zarar gören hasta veya yakınının, açacağı davada ispat etmesi gereken unsur, hekimin hangi tıbbi nedenlerle hukuka aykırı davrandığıdır[508]. Hekimin tıbbi müdahalesini hukuka uygun hale getiren nedenlerin eksikliği halinde hekimin müdahalesi hukuka aykırı nitelik taşıyacaktır. Kanun maddesi üzerinden bakıldığında hasta rızasının aydınlatılmadan alındığını kendisi ispat etmesi gerekse de aralarındaki hukuki ilişki nedeniyle güçsüz olan tarafın hasta olduğu göz önüne alındığında ispat genellikle hekime yüklenmektedir. Yargıtay kararları da bu yöndedir[509]. Hukuka aykırılığın ispatında önem arz eden husus hekimin tıbbi müdahalesinin öngörülen tıbbi standartlara uygun olup olmadığına ilişkindir. Tıbbi standartların tespiti hâkim, bu standartlara aykırılığın ispatı hasta tarafından yerine getirilmelidir[510]. Müdahalenin tıbbi standartlara uygun olması hukuka uygunluk şartlarından olduğundan aksi hukuka aykırı bir müdahale niteliğinde olacaktır.

Hekimin müdahalesi nedeniyle doğan zarar, hekimin özen borcunu yerine getirmemesinden de kaynaklanabilmektedir. Hasta, sözleşmeden doğan diğer borçlara aykırılık hallerinin ispatlanmasında olduğu gibi hekimin özen borcuna aykırı davranışının varlığını tam bir ispat biçiminde değil, ilk görünüş ispatı ölçüsünde yaklaşık olarak ortaya

---

506 **Şenocak** (2007), s. 248; **Karasu,** s. 126.

507 *"…Davacılar murisi hastanede kan naklinden aylar sonra vefat etmiştir. Ölüm sebebi olan Hepatit-B'nin başka yollar ile de kişilere geçebileceği bilimsel olarak ortaya konulmuştur. Bu durumda tazminat hukukunun temel bir prensibi olarak zarar ile eylem arasında uygun illiyet bağı kurulmalıdır. TMK'nın 6. maddesi hükmü gereğince kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguları ispat etmelidir. Hastane veya hekimin gerek sözleşme gerekse haksız fiilden doğan sorumluluğunda illiyet bağını ispat yükü hastaya düşer (Yrd. Doç. Dr. Zarife Şenocak Özel Hukukta Hekimin sorumluluğu Sh. 91). İlliyet bağı hususunda değişik teori ve görüşler mevcut ise de Türk hukuku ve doktrinde uygun illiyet bağı teorisi benimsenmiştir. Somut olayda gerçekleşen türden bir sonucu, olayların normal akışına ve hayat tecrübelerine göre, mahiyeti ve ana temayülü itibariyle meydana getirmeye genel olarak elverişli olan veya bu türden bir sonucun gerçekleşme ihtimalini objektif olarak arttırmış bulunan zorunlu şartla söz konusu sonuç arasındaki bağa uygun illiyet bağı denilir (Doç. Dr. Fikret Eren Sorumluluk Hukuku Açısından Uygun İlliyet Bağı Sh. 52). Uygun illiyet bağının ispatı güç olduğundan uygulamada kesin delil aranmamaktadır. Böylece meslek kurallarına uygun bir tedavi başarıyla sonuçlanıyorsa uygun illiyet bağının varlığı kabul edilmelidir."* YHGK, E. 2017/669, K. 2020/346, T. 04.06.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.10.11.2025).

508 **Gözpınar Karan,** s. 118.

509 **Alkanat, Murat Bülent** (2002) "Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk" Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, C:11, S:5, s. 178.

510 **Şenocak** (2007), s. 244.

koyacaktır[511]. Hekimin özen borcuna aykırı eylemi haksız fiil kapsamında hukuka aykırılık sözleşmesel sorumlulukta da sözleşmenin ihlali niteliğinde değerlendirilecektir.

Malpraktis davalarında kusurun ispatı taraflar arasındaki ilişkide hukuka aykırılığın sözleşme ihlali mi yahut haksız fiil mi niteliğinde olduğuna göre değişiklik arz etmektedir. Sözleşmeden kaynaklanan uyuşmazlıkta, ispat yükünün hekime yüklenmesi suretiyle kusurun objektifleştirilmesi hastanın lehine olacaktır. Zira hekimin sözleşmesel sorumlulukta kusurlu olduğu karine olarak kabul edildiğinden hasta tarafından bir ispata ihtiyaç duyulmamaktadır[512]. Hekimin, zarara yol açan eyleminde kusurunun olmadığını kendisinin ispatlaması gerekir (TBK m.112)[513]. Bazı hallerde ise kusurun varlığı baştan kabul edilmektedir. Hekimin uzmanlık gerektiren bir hastalığın tedavisini pratisyen olması veya uzmanlık alanı dışında kalmasına rağmen üstlenmesi halinde o hastalıkla ilgili uzmanın sahip olması gereken bilgi ve yetenek göz önünde tutularak bunlardan yoksun olan hekimin daha baştan kusurlu olduğu sonucuna varılacaktır[514]. Bu durumda hekimin ağır kusuru sabit olduğundan hasta tarafından zarar ve illiyet bağının ispat edilmesi yeterli olacaktır. Ağır ihmal aynı şartlar altında bulunan makul her insanın alması gerekli en basit tedbirin alınmamış olmasıdır.

Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında tıbbi müdahale esnasında hastanın karnında iki metre uzunluğunda gaz tamponu unutulmasından doğan zararda uyuşmazlığa dair bilirkişi incelemesi yapılmasına dair gerek olmayan ağır kusur niteliğinde olduğu ve hekimin mesleki değil meslek dışı dikkatinin bile böyle bir olaya neden olmaması gerektiği yönünde değerlendirme yapılmıştır[515]. İlgili karardan da anlaşılacağı üzere hekimin ağır

---

511 **Demir, M.,** s. 244.

512 **Demir, M.,** s. 247.

513 **Gözpınar, Karan,** s. 118; **Aktaş,** s. 89; **Eren/Dönmez,** s. 1221; **Eren,** s. 1091; **Kılıçoğlu,** s. 451.

514 **Doğan, M.,** s. 43.

515 "*…Davalı operatör doktorun, davacının vücudunda ameliyat esnasında 2 metre uzunluğunda gazlı bezi unutması, bizatihi sorumlu olmasını gerektirir ağır bir ihmaldir. Esasen tıp dalında unutma hoş görülmesi, müsamaha ile karşılanması mümkün olmayan kusurlu davranıştır. Sırf bu niteliği itibarıyla, olayın bir uzman önünde incelettirilmesine de ihtiyaç yoktur. Çünkü; bir operatörün ameliyat sırasında mesleki değil, meslek dışı dikkatinin bile böyle bir olaya asla meydan vermemesi asıldır. Bu açık duruma rağmen, Yüksek Sağlık Şürasının olayın en normal dikkat ve özen zorunluluğunu bir yana iterek gazlı bezin ameliyat sahasında unutulmasının nadide de olsa mümkün olaylardan kabul etmesi yetersiz olup, ayrıca sorunun niteliğini kavramaktanda uzaktır. Bu görüş, Usulün 275 ve ardından gelen maddeleri hükmünce mahkemeyi bağlamayacaktır. Kaldı ki; maddi olgu şeklinde ortaya çıkmış ve çekişmesiz durumların bilirkişi aracılığı ile tekrar incelenmesine de gerek yoktur. Öyleyse, gazlı bezin vücutta unutulduğu çekişmesiz olduğuna göre bu açık olgu karşısında, doktorun objektif ağır kusurunun varlığı kabul edilmeli, doktorun kusurlu olup olmadığının bilirkişiye incelettirilmesine ihtiyaç duyulmamalıdır. Bütün bunlara ek olarak, esasen 1219 sayılı Yasanın 75. maddesi tıbbi konularda Yüksek Sağlık Şürası düşüncesinin (ceza mahkemesini) bağlayacağı belirtilmiştir. Bu durumda bu merciin düşüncesinin hukuk mahkemesini*

ihmalinin ispatlanması halinde örneğin hekimin ameliyat esnasında yabancı cisim unutması, zamanında müdahale etmemesi nedeniyle basit komplikasyonların yönetiminde kusurlu hareket etmesi nedeniyle hastanın zarara uğramasında hasta tarafından herhangi başka bir durumun ispatlanması gerekmemektedir.

Zarar gören, zararını ve zarar verenin kusurunu ispat yükü altındadır (TBK m.50). Malpraktis nedenli davalarda ise ispat güçleştiğinden hastaya tanınan ispat kolaylıklarından biri de fiili karinedir. Fiili karine, hukuk kuralı olmayan ancak tarafların iddialarının doğruluğu veya bir delilin güvenilirliği hakkında hâkimde kanaat sağlayan hayat tecrübesi kurallarıdır. Fiili karine lehine olan taraf o hususu ispat edilmiş sayılacağından fiili karine tarafı ispat yükünden kurtaracaktır. Ancak kanuni karinelerin aksine fiili karineler ispat yükünün istisnası niteliğini taşımamaktadır karşı taraf aksini ispat edebilecektir[516]. Bu nedenle fiili karine uyarınca hekimin kusurlu olabileceğine dair bir kanaatin mevcut olması halinde hekim tarafından kusursuzluğunun ispat edilmesi gerekmektedir.

Hekimin özen yükümlülüğüne aykırı davranışı neticesinde kusurlu olduğu kabul edilirken özen yükümlülüğünün ihlalinde tıp biliminin kurallarına aykırı hareket etmesi hukuka aykırı nitelik taşımaktadır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında hekimin dikkat ve özen yükümlülüğüne dair sadece mesleki olarak değil genel hayat tecrübelerine göre de herkese yüklenecek dikkat ve özeni göstermek zorunda olduğu değerlendirmesi yapılmış ve en hafif kusurundan dahi sorumlu olduğu belirtilmiştir[517]. Hekimlerin özen

bağlayacağı da düşünülemez. Yasa hükmü bu doğrultuda olduğuna göre Usulün 276/11. maddesine dayanılarak Yüksek Sağlık Şürası'nın hukuk davalarında, çözümlenmesi gerekli tıbbi sorunlar için seçilmesi ve düşüncesine başvurulması zorunlu bilirkişi kurulu olduğu da kabul edilemez." Y13HD, E. 1982/7237, K. 1983/1783, T. 14.03.1983, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.11.11.2025).

516 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 352**; Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 426; **Tanrıver,** s. 894-895; **Budak/Karaaslan,** s. 272; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu**, s. 445-446.

517 Yargı kararlarında hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü şu şekilde ifade edilmektedir: *"...Davanın temelini vekillik sözleşmesi oluşturmaktadır. Dava, davalı hastane ve doktorlarının vekillik sözleşmesinden kaynaklanan özen borcuna aykırılık olgusuna dayanmaktadır (B.K. 386, 390 md). Vekil, iş görürken yöneldiği sonucun elde edilmemesinden değil de bu sonuca ulaşmak için yaptığı uğraşların özenle görülmemesinden sorumludur. Vekilin sorumluluğu, genel olarak işçinin sorumluluğuna ilişkin kurallara bağlıdır (B.K. 390/II). Vekil, işçi gibi özenle davranmak zorunda olup, hafif kusurundan bile sorumludur (B.K. 321/1 md). O nedenle doktorun meslek alanı içinde olan bütün kusurları (hafif de olsa) sorumluluğun unsuru olarak kabul edilmelidir. Doktorlar, hastalarının zarar görmemesi için yalnız mesleki değil, genel hayat tecrübelerine göre herkese yüklenebilecek dikkat ve özeni göstermek zorundadır. Doktor, tıbbi çalışmalarda bulunurken, bazı mesleki şartları yerine getirmek, hastanın durumuna değer vermek, tıp biliminin kurallarını gözetip uygulamak, tedaviyi her türlü tedbirlerini alarak yapmak zorundadır. Doktor, ufak bir tereddüt gösteren durumlarda, bu tereddütü ortadan kaldıracak araştırmalar yapmak ve bu arada koruyucu tedbirler almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında seçim yaparken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmalı, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmalı ve en emin yolu tercih etmelidir (Bkz. Tandoğan, Borçlar Hukuk Özel Borç İlişkileri, Cild, ...1982, Sh.236 vd). Gerçekten de mesleki bir işgören; doktor olan vekilden ona güvenen müvekkil titiz bir ihtimam ve*

yükümlülükleri çok kapsamlı olduğundan müdahale açısından kusur kapsamında fiili karine kabul edilmesi hakkaniyete uygun niteliktedir.

Kusur açısından bakıldığında uyuşmazlığın kaynağının sözleşme ya da haksız fiil olması halinde teoride farklılık olsa da haksız fiil açısından da fiili karine kabul edilmesi neticesinde pratikte bir fark bulunmamaktadır. Fiili karine gereği hasta müdahalenin tıbbi standartlara uygun olacağını haklı olarak bekleyecektir ve hekimin de fiili karinenin aksini başka bir ifadeyle zararın oluşmasında kusuru olmadığını ispatlaması gerekmektedir[518]. Kusurun ispatı kapsamında sorumluluklar açısından uygulamada bir fark öngörülmese de zamanaşımı açısından fark bulunmaktadır. Haksız fiildeki zamanaşımı süreleri daha kısadır. Vekâlet sözleşmelerinde alacağın muaccel olmasıyla işlemeye başlayan beş yıllık zamanaşımı varken, haksız fiil durumunda zarar görenin zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıllık zamanaşımı vardır[519].

2.3.3. Hekim Açısından İspat Yükü

Malpraktis davaları taraflar arasındaki hukuki ilişkiye göre hekim ya da hastane aleyhine açılmaktadır. Bu nedenle davalarda davalı konumunda yer alan hekimin uyuşmazlık ispat yükünün tartışılması gerekmektedir. Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı, yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğünü korunması hakkı devredilemez ve vazgeçilemez haklar olduğundan hekimin sözleşme veya haksız fiil sorumluluğu açısından farklılık arz etmemektedir[520] Hekimin yükümlülüklerini hukuka aykırı şekilde ihlal etmesi kusurunu göstermektedir. Hekimin kusurunun objektif yönü, zarar veren davranışının tıp alanında kabul görmüş kurallara aykırılık göstermesi; sübjektif yönü ise, somut olaydaki durum ve koşullar altında mensubu olduğu meslek grubundaki ortalama hekim tipinin göstereceği davranıştan kusurlu olarak sapmış olması şeklinde ortaya çıkmaktadır[521]. Hekimin ispat yükünün sadece kusura ilişkin olduğu şeklinde genel bir değerlendirme yapılabilecek olsa

---

dikkat göstermesini beklemekte haklıdır. Titiz bir özen göstermeyen vekil, B.K. 394/1 uyarınca vekâleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır." YHGK E. 2017/669, K. 2020/346, T. 04.06.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.08.07.2025).

518 **Koyuncu Aktaş, Nihan** (2020) "Hekimin Özen Borcuna Aykırılıktan Doğan Sözleşmesel Sorumluluğu", (Doktora), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 292; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 372; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 426; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 446.

519 **Barlıoğlu,** s. 81.

520 **Özdemir, Hayrunnisa,** s. 40.

521 **Uygur**, s. 359; **Demir, M.,** s. 247; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 655.

da maddi gerçeğin sağlanması için vakıalara ilişkin hâkimde lehine kanaat oluşturmak için ispat faaliyetinde bulunmalıdır.

İspat yükünün dağılımına ilişkin genel kural olan TMK m.6'nın istisnalarından birisi ispat yükünün özel kanun hükümlerinde belirlenmesi halidir[522]. Malpraktisin sözleşmeden kaynaklandığı uyuşmazlıklarda kural olarak hasta TMK m.6 uyarınca hukuka aykırılığı, zararı ve uygun illiyet bağını ispat etmekle yükümlü olup, hekim de TBK m.112 uyarınca, kusursuz olduğunu ispat etmek yükümlüdür[523]. Hekim kusursuzluğunu ispatı benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranışı gösterdiğini ispatı ile sağlanacaktır (TBK m.506/3)[524]. Başka bir ifadeyle hekim tıbbi standartlara göre kusursuz olduğunu ispatlayabilecektir. Hekimin müdahalesindeki kusurunun değerlendirilmesinde tıbbi standartlar esas alınmaktadır[525]. Hekimlik doğası gereği uzmanlık gerektiren bir meslek olması ve bu uzmanlığın devlet tarafından mesleği yerine getirmesi için yetki tanınan kişilerden olması nedeniyle mesleki bilgisinin yetersiz olması ya da ilgili alanda uzman olmaması gibi nedenlerle kusursuzluğunu iddia edebilmesi mümkün değildir[526]. Doktrinde avukat, hekim, mimar gibi meslek gruplarında yer alan insanların devletin diploma veya ruhsat vermek için aradığı şartların özel hukuka yansıyan garanti niteliği haiz olduğundan özel bir güven durumu nedenli olarak özen yükümlülüklerinin daha fazla olduğu kabul edilmektedir[527]. Bu nedenle hekimin özen borcunun tıbbi standartlar kapsamında yerine getirildiğinin ispatı hekime düşmektedir.

Sorumluluk hukukunda kural olarak kusurun varlığı arandığından taraflar arasındaki ilişkinin niteliği önem taşımamaktadır. Zira hekimin sorumluluğu kusuru oranında

---

522 **Şenocak** (2007)**,** s. 246.

523 **Zelzele Orel, Zeynep Esra** (2022) "Hekimlerin Sözleşmeden Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 134; **Eren/Dönmez,** s. 1221; **Eren,** s. 1091; **Kılıçoğlu,** s. 451; *"Kural olarak herkes hakkını dayandırdığı olayları ispat etmek zorundadır (4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, m.6). Ancak sözleşmeden doğan sorumlulukta yukarıda bahsi geçen BK 96. madde ile kanun koyucu borçlu aleyhine bir karine koymuş ve kusur yönünden ispat yükünü ters çevirmiştir. Ne var ki bu noktada şu husus göz ardı edilmemelidir: Kusur dışında kalan sözleşmenin ihlâli, zarar ve uygun illiyet bağı gibi unsurların varlığını ispat yükü alacaklıya düşer (Eren, s.1055). Hekimlerin kusurunun tespiti, konunun uzmanlık gerektiren, teknik bir alana ilişkin olması nedeniyle çoğunlukla bilirkişi incelemesi aracılığıyla yerine getirilir. Bilirkişi hekimlik görevinin gerek ve ilkelerine aykırı davranışın bulunup bulunmadığını değerlendirir, mahkeme de bu tespitten istifade ederek sorumluluğun diğer koşullarını da irdelemek suretiyle neticeye varır."* YHGK, E. 2017/680 K. 2021/449 T. 08.04.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

524 **Koyuncu Aktaş,** s. 285; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 655.

525 **Uygur,** s. 357.

526 **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654; **Doğan, M.,** s. 43.

527 **Doğan, M.,** s. 43; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654.

belirlenecektir[528]. Ancak meslekleri gereği hekimlerin kusuru genelde kast değil ihmal şeklinde karşımıza çıkmaktadır. TBK m.114 *"Borçlu, genel olarak her türlü kusurdan sorumludur. Borçlunun sorumluluğunun kapsamı, işin özel niteliğine göre belirlenir. İş özellikle borçlu için bir yarar sağlamıyorsa, sorumluluk daha hafif olarak değerlendirilir. Haksız fiil sorumluluğuna ilişkin hükümler, kıyas yoluyla sözleşmeye aykırılık hâllerine de uygulanır*." şeklinde düzenlenmiştir. Hekim de her türlü kusurundan başka bir ifadeyle kast ya da ihmal fark etmeksizin sorumludur. Yargı kararlarında değerlendirme bu şekilde yapılmaktadır[529].

Kusurun kapsamının belirlenmesinde sözleşmesel sorumluluk ile haksız fiil sorumluluğu arasında fark bulunmamaktadır. Ancak farklı hükümlere tabidirler. Hekimin sözleşmeye dayanan sorumluluğu, zamanaşımı için TBK. m. 146, yardımcı kişinin sorumluluğu için TBK. m. 116, kusurun ispatı için ise TBK. m. 112 hükmüne tabidir. Hekimin haksız fiil sorumluluğu zamanaşımı için TBK. m. 72, yardımcı kişinin sorumluluğu için TBK. m. 66, kusurun ispatı için ise TBK. m. 49 hükümlerine tabidir[530].

Hasta ile hekim arasındaki sözleşmeye vekalet sözleşmesine ilişkin hükümler uygulanacağından, sonuç sorumluluğu içermeyen sözleşmede önemli olan vekilin sonuca yönelik edim fiilini özenle yerine getirmesidir[531]. Hekimin özen borcunun ihlali kusurlu eylemini ortaya koymaktadır. Hekimin özen sorumluluğunda değerlendirme tıbbi standartlara göre mesleki tecrübesi ve bilgilerine göre yapılacaktır[532]. Uyuşmazlık halinde hekim, yapılan müdahalenin tıbbi standartlara ve mesleki yeterliliğinin gerektirdiği özen borcuna uygun şekilde yapıldığını ispatlamalıdır. Tıbbi müdahalenin amacı ve riskleri ispatın derecesini de belirleyecektir. Müdahalenin amacı ile ifade edilmek istenen, endikasyona ilişkindir. Örneğin estetik amaçlı tıbbi müdahaleler her durumda zorunluluk

---

528 **Doğan, M.,** s. 40; **Uygur,** s. 356.

529 "*…Vekil, hastanın zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumunun gerektirdiği önlemleri eksiksiz bir şekilde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa bir tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddütü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yol seçilmek gerekir. Gerçekten de müvekkil (hasta) mesleki bir iş gören vekilden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat beklemek hakkına sahiptir. Gereken özen görevini göstermeyen vekil, BK 394/1 maddesi hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır."* Y13HD, E. 2016/26894, K. 2018/8072, T. 18.09.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.09.01.2025).

530 **Özdemir, Hayrunnisa,** s. 40.

531 **Korkmaz, Y.,** s. 284; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 652.

532 **Doğan, M.,** s. 46; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 653.

içermediği için, bu tür tıbbi müdahalelerde hekimin göstermesi gereken dikkat ve özen daha ağır değerlendirilecektir[533].

Tıbbi standartlara aykırı davranış ya da özen borcunun ihlali genelde hekimin kusurunu gösteriyor olsa da her olayın kendi özellikleri içerisinde değerlendirilmeleri gerekmektedir. Örneğin acil durumlarda gelen bir hastanın uygun bir hastaneye gönderilmesinin mümkün olmaması ve uzman hekime ulaşılamaması gibi bir durumda pratisyen hekim tarafından hastanın üstün yararı gözetilerek müdahalede bulunulmasında hekimin kusurundan bahsedilemeyecektir[534]. Hekimin yeterince yardımcısı olmadığı, çok yorgun veya üzgün olduğu ya da bunalım geçiriyor olması ise müdahalesi nedeniyle hastasının zarar görmesinde kusurunu ortadan kaldıran nitelikte olmayacaktır[535].

Bazı hallerde hasta tarafından ispatlanması gereken vakıalarda ispat yükü tersine çevrilmekte ya da aksini ispat yükü hekime yüklenmektedir. Örneğin, hekimin ağır kusurunun varlığı halinde illiyet bağının varlığının kabul edilmesi, kayıt yükümlülüğünün ihlali halinde hastanın iddia ettiği vakıaların ikrar edilmiş sayılması, aydınlatma yükümlülüğünün usulüne uygun yerine getirildiğinin ispatının hekime yüklenmesi, üstlenme kusurunun aksinin ispatının hekim tarafından yerine getirilmesi gerekmektedir[536]. Türk hukuk uygulamasında hekimin ağır kusurunun olması halinde uygun illiyet bağının mevcut olup olmadığı açık olmamasına rağmen bu sorunun tartışması yapılmadan hekimin tazminat ödemeye mahkûm edilmesi ve ispat yükünün hekime yüklenmesine yönelik karar verilmektedir[537].

Hukuka uygunluk şartlarının varlığının ispat yükü hekime aittir. Hastanın tıbbi tedaviyi reddettiğini bildiği ya da hastalığın gösterdiği özelliklere göre bilmesi gerektiği halde hekimin tıbbi müdahalede bulunarak bir zarara neden olması halinde sorumlu tutulacağı açıktır ayrıca böyle bir durumda hekimin hastanın yararına hareket ettiğini ileri sürerek sorumluluktan kurtulması mümkün değildir[538]. Hastanın aydınlatılmış rızası tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için gerekmektedir. Hekimin müdahaleyi tüm riskleri ile

---

533 **Uygur,** s. 360.

534 **Uygur,** s. 363.

535 **Doğan, M.,** s. 46; **Zelzele Orel,** s. 88

536 **Ersoy, Y.,** s. 305.

537 **Şenocak** (2007)**,** s. 249.

538 **Kıcalıoğlu,** s. 442; **Sert Sütçü, Selin/ Kaya, Oğuzhan** (2021) "Sağlık Hukukunda Deliller" Terazi Hukuk Dergisi, C:16, S:181, s. 1751.

anlatıp rıza alması gerekmektedir. Ancak yapılacak müdahale nedeniyle doğabilecek komplikasyonlar konusunda hastasını aydınlatmazsa, komplikasyonun doğması nedeniyle değil usulüne uygun rıza olmaksızın müdahalede bulunması nedeniyle doğan zarardan sorumlu olacaktır[539]. Aydınlatılmış onamın usulüne uygun olarak alındığının ispat yükü hekim üzerindedir. Aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğini ispat külfetinin hekime yüklenmesi, hastanın gereği gibi aydınlatılmamış olmaması halinde geçerli bir rızanın da söz konusu olamayacağı düşüncesiyle gerekçelendirilmektedir[540]. Aydınlatılmış onamın alınmasında kural şekil serbestisidir ve kanun hükmü ile özel bir şekle tabi tutulmadığından her türlü deliller ispatı mümkündür[541].

Hekim hastanın zımni onamı olduğu sonucu ile müdahalede bulunması aydınlatılmış onamı olmadığından hukuka aykırı olmakla birlikte basit tıbbi müdahalelerde hastanın engel olmaması halinde zımni onamının olduğu kabul edilmektedir[542]. Ancak zımni onamın geçerli olması için hasta tarafından önemsenmeyecek nitelikte müdahalede bulunulmalıdır. Örneğin hastanın ameliyat sonrası bir gece gözetim altında kalacağına dair hasta aydınlatılmamış olsa dahi hastanın ameliyata gösterdiği rıza sonucunda bir gece hastanede kalmaya dair muhtemel rızadan bahsedilebilecektir[543]. Bunun dışında, bazı hallerde aydınlatılmış onam alınmaksızın yapılan müdahale hukuka uygun niteliktedir. Bu durumlar, hukuka uygunluk nedeni olarak kamunun üstün yararının söz konusu olduğu tıbbi müdahaleler ile Umumi Hıfzıssıhha Kanunu m.57'de[544] sayılan durumlarda hekimin zorunlu

---

539 **Uygur,** s. 367; **Umut,** s. 68.

540 **Şenocak** (2007)**,** s. 251; **Umut,** s. 68; **Sert Sütçü/ Kaya,** s. 1751; *"…Hekimin aydınlatma yükümlülüğünün ispatı hususunda mevzuatta bir hüküm bulunmamaktadır. Ancak her tıbbî müdahalenin hukuksal açıdan kişinin vücut bütünlüğünün ihlali anlamını taşıdığı gözetildiğinde ve TMK'nin 24. maddesi gereğince kişinin müdahaleye rızasının bulunmadığına ilişkin yasal karine dolayısıyla hekimin aydınlatma yükümlülüğünde ispat yükü hekim üzerinde olmalıdır. Zira rıza, hukuka aykırılığı ortadan kaldırdığına göre rızanın bulunduğunu ve hastanın aydınlatıldığını savunan hekimin yasal karinenin aksi olan bu hususları ispatlaması gerekir. Öte yandan hekim tarafından ispat edilmesi gereken hukuksal haklılık sebebinin kapsamına hem aydınlatma yükümlülüğünün ispat edilmesi hem de mevcut riskler hakkında hastanın aydınlatılmış rızasının alınması dâhildir. Gerçekten de aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğinin ispat külfetinin hekime yüklenmesi hastanın gereği gibi aydınlatılmış olmaması halinde geçerli bir rızanın da söz konusu olmayacağı düşüncesine dayanmaktadır. Bu itibarla hasta ile hekim arasında sözleşme ilişkisi bulunsun veya bulunmasın hekimin mesleğini icra ederken göstermesi gereken özen yükümlülüğü gereğince, kendisi karşısında zayıf ve güçsüz konumda olan hastasını aydınlattığını ve hastanın aydınlatılmış rızasının alındığını ispatlaması gerekmektedir."* Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2024/1911 K. 2025/1047 T. 24.02.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

541 **Işık Özcan,** s. 147.

542 **Barlıoğlu,** s. 52.

543 **Gör,** s. 57.

544 RG, T. 06.05.1930 S.1489 Umumi Hıfzıssıhha Kanunu m.57: *"Kolera, veba (Bübon veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi - paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) - bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevkii müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri*

muayene ve tedavide bulunacağı hallerdir[545]. Ancak aydınlatma yükümlülüğünü ortadan kaldıran nedenin de ispatının hekim tarafından yapılması gerekmektedir[546]. Hekimin kusursuzluğunu ispatı, hukuka uygunluk nedenleri ve illiyet bağını kesen nedenlerin varlığının ispatı ile de sağlanabilecektir.

Tıbbi müdahalede nedeniyle komplikasyon gelişmesi halinde, hekimin kusursuzluğunu ispatı için mutlak komplikasyonun varlığının ispatı yeterli iken nispi komplikasyonda süreçte kusurlu olmadığını ispat etmesi gerekmektedir. Komplikasyon görülmesi halinde hekim hastanın menfaatlerini ön planda tutmuş olmak hal ve şartlara göre gerekli özeni göstermiş olmak kaydıyla seçtiği yöntem başarıya ulaşmasa dahi kusurlu sayılamaz[547]. Ancak hekimin müdahalesi nedeniyle doğan zarar komplikasyon kaynaklı olsa dahi hekimin bilgilendirmeyi eksik yapması ya da dikkatli ve özenli davranmaması halinde kusuru kabul edilecektir. Yargı kararlarında da hastanın komplikasyonlara dair usulüne uygun aydınlatılması gerektiği belirtilmektedir[548].

(Basilli ve amipli), lohusa humması (Hummai nifası) ruam, kızıl, şarbon, felci tıfli (İltihabı nuhai kuddamii sincabii haddı tifli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak'ayı haber vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburidir"

545 **Zelzele Orel,** s. 85.

546 **Eroğlu, Orhan** (2019) "Down Sendromunun Gebelik Sürecinde Tespit Edilememesine İlişkin Gebelik Takibini Yapan Doktorun Hukuki Sorumluluğunda İspat Sorunu" Terazi Hukuk Dergisi, C:14, S:153, s. 1053.

547 **Doğan, M.,** s. 50.; *"...Bilindiği üzere Borçlar Kanunu'nun 96. maddesine göre borçlu kendisine hiçbir kusurun isnat edilmeyeceğini ispat etmedikçe, doğan zararı tazmine mecburdur. Sağlık çalışanının kusurunun, eylem ile zarar arasındaki uygun illiyet bağının mevcut olup olmadığının tespitinde zararın/tehlikenin öngörülebilir ve önlenebilir olması gerekliliği gözden kaçırılmamalıdır. Hekim, iyi bir sonuç elde etme olasılığı çok az olan durumlarda dahi yardımdan kaçınamaz. Tıbbî yardım ve müdahaleler tıp sanatının kurallarına uygunsa, hastanın fayda ve zararı onun rızası alınarak değerlendirilmişse, buna rağmen öngörülemeyen sonuç önlenememişse hekimin yahut sağlık çalışanının kusurunun varlığından bahsedilemeyecektir."* Y10HD E. 2021/9264 K. 2021/15523 T. 07.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

548 *"...Salt ameliyata rıza göstermek yeterli değildir. Ayrıca, komplikasyonların da izah edilmesi gerekmektedir. Ancak bu rızanın da az yukarıda vurgulandığı üzere aydınlatılmış Rıza olması gerekir. Nitekim Hekim Etiği Yönetmeliği'nin 26. maddesinde düzenleme yapılmış ve " Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır.Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır.Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilecek biçimde verilmelidir.Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir.Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Düzenlemesiyle aydınlatmanın ne şekilde yapılacağı açıklanmıştır. Aydınlatılmış onamda ise ispat külfeti hekim yada hastanededir. Öyle olunca, davalıların ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastasını*

Acil bir durumla karşı karşıya kalmadıkça, özel uzmanlığı gerektiren bir teşhis ve tedavi için hastasını hastalıkla ilgili uzman hekime göndermeyen ya da danışmayan bir hekim özen borcunu ihlâl etmiş demektir[549]. Konsültasyona başvurulması veya başvurulmaması da hekimin kusurunu belirleyecektir. Birden çok kişinin birlikte zarara sebebiyet vermesi ya da aynı zarardan çeşitli nedenlerle sorumlu olmaları halinde haklarında müteselsil sorumluluğa ilişkin hükümler uygulama alanı bulacaktır (TBK m.61). Konsültasyon sürecinde konsültan hekim de müdavi hekim gibi hastadan sorumludur (TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları m. 19/b). Bu nedenle konsültasyona başvurulan tıbbi müdahalelerden doğan zararlarda konsültan ve müdavim hekim müteselsil olarak sorumlu olacaklardır. Konsültasyon talebi müdavi hekim tarafından yazılı yapılmalıdır ve acil ve olağanüstü müdahalelerde yazılı konsültasyon talebinin mümkün olmaması halinde de kısa sürede yazılı forma dönüştürülmelidir[550]. Konsültasyon istenen tıbbi müdahalelerde hastanın zarara uğraması halinde müdavi ve konsültan hekimin sorumlulukları müteselsil sorumluluk olduğundan tıbbi kayıtların her iki hekimde de bulunması ispatın sağlanması için önem arz etmektedir.

Konsültan hekimin uzmanlık alanı müdavi hekime nazaran daha spesifik bir konuya ilişkin olabileceğinden müdavi hekimin konsültan hekimin görüşündeki mesleki standart aykırılığı fark etmeyebilecektir[551]. Bu nedenle tıbbi standartlara göre kusurun tespiti yapılmalıdır.

Hekimin gözetimi altındaki yardımcı kişilerden de sorumluluğu bulunduğundan ispat yükü kapsamında bu hususun da değerlendirilmesi gerekmektedir. Hekimlik sözleşmesinin vekalet sözleşmesi olması halinde hekim vekil, eser sözleşmesi olması kapsamında hekim yüklenici konumunda olduğundan kural olarak şahsen ifa ile yükümlü olsa da hekimin

---

bilgilendirmeleri bir zorunluluktur. Dosyaya ibraz edilen 6.7.2009 tarihli onam belgesinde davalı tarafın, davacıyı bu konuda bilgilendirdiği ve gerekçeli açıklamaları yaparak uyardığı hususu ve davacının yeterli derecede aydınlatılıp aydınlatılmadığı, operasyonun kopmlikasyonlarının bilinmesi halinde dahi bu operasyona davacının rıza gösterip göstermeyeceği konuları dosya içeriği ile anlaşılamamaktadır. Genel ifadelerle yan etki ve komplikasyonlardan haberdar olduğu bildirilmiş, bu tür ameliyatın ne tür komplikasyonlar olduğu izah edilmemiştir. Öte yandan mahkemece aldırılan 03.10.2012 tarihli Adli Tıp Kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu raporunda,"...davacının,davalı Ö.. H..'nde septum deviasyonu tanısı ile SMR ameliyatının yapıldığı,yapılan ameliyat sonrası septum perforasyonu meydana geldiği, meydana gelen perforasyonun bu tip ameliyatlar sırasında meydana gelebilecek komplikasyonlardan olduğu,perforasyonun tespiti halinde hastanın bilgilendirilmesi gerektiği,ancak perforasyonun ne zaman geliştiğinin anlaşılamadığı..." belirtilmiştir." Y13HD, E. 2013/30822, K. 2014/10772 T. 09.04.2014, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

549 **Demir, M.,** s. 243.

550 **Korkmaz, Y.**, s. 256.

551 **Korkmaz, Y.**, s. 275.

şahsen ifası gerekmeyen hallerde hastanın ameliyata hazırlanması, günlük tansiyon ölçümü, hastaya serum ya da iğne yapılması yardımcı sağlık personellerince yapılabilmektedir (TBK m.83 ve m.506/1)[552]. Tıbbi müdahale esnasında görev yapan asistan ve diğer sağlık personellerinin hatalarından doğan zarardan hekim sorumludur[553]. Taraflar arasında sözleşme olması halinde hekim yardımcı kişilerin fiillerinden kusurlu olsun ya da olmasın fark etmeksizin sorumlu olacaktır (TBK m.116) [554]. Zararın tazmini için illiyet bağı ve zararın ispatının hasta tarafından sağlanması gerekmektedir.

Yardımcı kişilerin fiilinden doğan sorumluluk yapılacak anlaşmayla tamamen veya kısmen kaldırılabilecek olsa da (TBK m.116/2) hekimlik mesleği uzmanlık gerektirdiğinden hekimin yardımcı kişilerin fiillerinden doğacak sorumluluğu azaltıcı ya da ortadan kaldırıcı anlaşmalar yapılması kesin olarak hükümsüzdür (TBK m.116/3)[555]. Yapılan düzenlemede kusurun derecesine dair bir belirleme yapılmadığından her türlü sorumsuzluk anlaşması kesin hükümsüzdür. Bununla birlikte yardımcı personelin ağır kusurunun varlığı halinde haksız fiil sorumluluğu da doğacaktır ancak hastanın kusurunun varlığı halinde sorumluluk söz konusu olmayacaktır[556].

Teknolojinin zamanla ilerlemesi ve tıp alanındaki gelişmeler neticesinde hekim müdahale esnasında cerrahi navigasyonlar ve robotik cerrahi araçları gibi elektronik araçlar kullanarak elle yapılan müdahalelerden farklı olarak ameliyatı bir konsol aracılığıyla yönetmekte olduğundan hatalı bir müdahalede hekimin sorumluluğunun TBK m.116

---

552 **Özkan,** s. 63; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 660.

553 **Kıcalıoğlu,** s. 444; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654 *"...Mahkemece hükme esas alınan 12.04.2022 tarihli bilirkişi heyet raporunda, kişiye yapılan sezaryan operasyonu sonrası hipotermi gelişmesinin beklenen bir durum olduğu, operasyon sonrası gerçekleştirilen ısıtma işleminin tıbben uygun olduğu, hastanın ayağının altına sıcak su torbasının havluya sarılarak konulduğu, hasta takibinde görevli hemşirenin sık aralıklarla hastayı kontrol ettiği, hastanın ayağında çorap bulunduğu, hastanın ayağında ağrı yanma hissetmesi sonrası tekrar bakıldığında her iki topuk bölgesinde yanık olduğu, bunun komplikasyon olarak değerlendirildiği belirtilmiş de; tibbi müdahele sonrası bakım sorumluluğuna giren bu hususta belirtilen görüş, davalıların sorumluluklarına ilişkin kanaat edinmeye yeter nitelikte olmayıp, hüküm kurmaya elverişli değildir. Hal böyle olunca, Mahkemece tam teşekküllü üniversite hastanelerinde görev yapan ilgili alanda uzmanlardan oluşturulacak yeni bilirkişi heyetinden somut olaya uygun şekilde, davacının sezaryan ameliyatında aldığı anestezinin etkisi ile odaya getirilmesi, sonrasında sıcak su uygulaması yapıldığı odadaki süreçte, davalıların özen yükümlülüklerine aykırılık niteliğinde ihmal ve kusurlarının bulunup bulunmadığı, hemşirenin görevini tam ve eksiksiz yerine getirip getirmediği, getirse de aynı sonucun oluşup oluşmayacağı hususlarında davacı tarafın itirazlarını karşılar nitelikte, taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine açık, hemşirelik hususunda bir uzmanın da bulunduğu rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ile yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş, İlk Derece Mahkemesinin kararının bu sebeple bozulması gerekmiştir."* Y3HD, E. 2024/2691 K. 2025/2093 T. 14.04.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

554 **Zelzele Orel**, s. 62. **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654

555 **Özkan,** s. 64; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654

556 **Kıcalıoğlu,** s. 444.

kapsamında olup olmayacağı doktrinde tartışılmaktadır[557]. Teknolojinin gelişmesinin tıp alanında yansımalarının hukuki alanda değerlendirilmesini zorunlu kılan niteliktedir.

Bu hususa dair yargı kararlarına değinmekte fayda vardır. Nitekim Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında cihazın bakımının gereği gibi yapıldığının tespit edilmesi halinde cihazdaki hata payının komplikasyon olarak nitelendirilmesi gerektiği yönünde değerlendirme yapılmıştır[558]. Aynı yönde ancak farklı bir değerlendirmedeki Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında, ameliyat esnasında koter cihazının yanlış kullanılması nedeniyle oluşan yanıklar nedeniyle uğranılan zararın tazminin temyiz incelemesinde mahkemece hem teknik bilirkişi hem de Adli Tıp Kurumu tarafından inceleme talep edilmiş ve teknik bilirkişilerce hazırlanan raporda özen eksikliği nedeniyle zarara sebebiyet verildiği ileri sürülürken Adli Tıp Kurumu tarafından zarar komplikasyon olarak nitelendirilmiş ve çelişki gidermeden verilen kararın bozulması yönünde karar verilmiştir[559].

---

557 **Zelzele Orel,** s. 63.

558 *"...Davalılardan İ. ameliyat yapmadığını savunmuş, davalı T. İ. ise , sağ göze ameliyatın diğer doktor tarafından yapıldığını, sol göze ise İ.'in davetiyle kendisi tarafından ameliyat yapıldığını, İ. tarafından sağ göze ameliyat yapıldığı esnada cihazın parçalı kesmesi sonucu bu durumun oluştuğu, mekanik kusur olduğu, Hansatom Keratom adlı aletin 0,005 oranında parçalı kesi yapabilme ihtimalinin bulunduğu, bunun cihaza ait risk olarak bilindiğini, davacının kornea nakliyle düzelmesinin mümkün olduğunu savunmuştur. Dava konusu olayla ilgili olarak İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan inceleme sonucunda, ortaya çıkan sonucun lazer ameliyatlarında görülebilen ve mekanik içerikli bir komplikasyon olduğu, yeni müdahaleyle düzeltilebilir bir sağlık sorunu olduğu ve doktorlara kusur atfedilemeyeceği bildirilmiştir. İstanbul Tabip Odasının yaptığı soruşturmada görüş beyan eden İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları A.B.D. Başkanı Prof. Dr. A. G.'nun yazısında, keratomla yapılan işlemde tutukluk-takılmayla korneanın uygun fleb şeklinde hazırlanmamasından dolayı mekanik kusur oluştuğu, tedaviyi gerçekleştiren doktorlar kadar sağlık kuruluşunun da sorumlu olması gerektiğini bildirmiştir. Davacı da ameliyat sırasında sorun yaşanması sebebiyle hastanedeki diğer doktorlarında çağrıldığını bildirerek durumu ifade etmiştir. Mahkemece cihazı üreten/ithal eden firmaya cihazın hatalı kesi yapma risk oranı sorulmasına rağmen açıklayıcı bir cevap alınmamıştır. Dosyada aldırılan bilirkişi raporlarında da mekanik kusur -hata risk payıyla ilgili bir değerlendirme yapılmamıştır. Ameliyata ait komplikasyonlar içerisinde cihaza ait risk payı da bulunmaktadır. Bu risk payının oranı dosya kapsamından anlaşılamamakta ise de. mevcut komplikasyonun cihaza ait risk payı içerisinde gerçekleştiğinin kabulü için, aletin bakımının yapılıp yapılmadığı, cihazın aynı gün işlem sayısının ne olduğu, hazırlık için harcanan süre ve diğer yardımcı elamanlara dair araştırmalarında yapılıp bunlarda bir aksama olmadığının ispat edilmesine bağlıdır. Ameliyathane, cihaz ve yardımcı elamanlara dair kusurlarda davalı sağlık kuruluşunun da sorumlu olacağının kabulü gerekir."* Y13HD, E. 2012/7386, K. 2012/14143, T. 31.05.2012, (www.legalbank.net, s.e.t. 08.01.2026).

559 *"...Yukarıda izah edilen açıklamalar ışığında somut olaya bakılacak olursa; davacı 13.12.2006 tarihinde davalı hastanede septum deviasyonu, bilateral alt konka hipertrofisi tanısı ile genel anestezi ile ameliyata alındığı, ameliyat notunda yapılan işlemler ile birlikte koter toprak hattında yanık oluştuğu, pansumana alındığı, 17.01.2007 tarihli hastanenin raporunda 13.12.2006 tarihinde septum deviasyonu ameliyatı olan hastanın ameliyat esnasında kotere bağlı olarak sağ bacak lateralde yaklaşık 3x4 cm 3.derece yanık oluştuğu ıslak pansumanlarla nekrotik doku debritmanı yapıldığı, yara açıklığı derin olduğundan gereğinde greft ile tamiri planlandığı, 3.02.2007 tarihli ameliyat ve epikrizinde sağ bacaktaki açık yaraya ıslak pansuman ve debritman ile yara iyileşmesinin olmaması üzerine cilt grefti ile tamir için yatırıldığı, genel anestezi altında cilt grefti ile hastaya tamir yapılarak taburcu edildiği ihtilafsızdır. Mahkemece koter cihazı ile ilgili teknik bilirkişilerden alınan 9.11.2009 tarihli raporda, kazanın meydana gelme sebebinin kauçuk plaka elektrodun kısmen hastadan ayrılarak hasta ile küçük bir yüzeyde temas sağlaması ve bunun*

Hekimin ispat yükü en çok kusurun ispatında karşımıza çıkmaktadır. Hekim sadece meslek kurallarına aykırılığın, somut olayın hal ve şartlarına göre bir kusur oluşturmadığını ispat ederek sorumluluktan kurtulabilir. Örneğin, hekimin kusuru olmaksızın ani baygınlık geçirmesi, standart bir iğnenin malzeme bozukluğundan kırılması, belli bir ilacın temininin imkânsız olması hekimin kusursuz olduğunu gösteren hallerdir[560]. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında hekimin kusurundan kaynaklanmayan ve ameliyat sonrasında dinlenilmek için geçirilen süreye ilişkin herhangi bir tazmin sorumluluğu olmadığı yönünde değerlendirme yapılmıştır[561].

---

sonucunda bu yüzey altında yanıkların oluşması olduğunu, cihazın hatalı çalışmadığını, kazanın uygulamada hasta güvenliğinin ihmal edilmesinden kaynaklandığını, cihaz üzerinde kullanılan kauçuk elektrodların acilen tek kullanımlık olanlarla değiştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Adli Tıp Kurumu 3.İhtisas Kurulu'nun 27.08.2010 tarihli raporunda, yapılan ameliyat sırasında davacının sağ bacağında koter plağına bağlı yanık meydana geldiği, 03.02.2007 tarihinde yeniden ameliyata alınarak greft ile yaranın kapatıldığı, koter yanığının ameliyat sırasında meydana gelebilecek komlikasyonlardan olduğu, davalı hastanenin ve tedavisine katılan sağlık personelinin eylemlerinin tıp kurallarına uygun olduğu mütalaa olunmuştur. Yeditepe Üniversitesi öğretim üyelerinin 15.06.2012 tarihli raporunda, yapılan ameliyatta koter uygulaması sonucu oluşan problem ameliyat sahasında veya yakınında değildir. Cerrahın koteri yanlış bir yerde kullanması nedeniyle olmamıştır. Koter plağının yerleştirildiği yer olan bacak üzerinde yanık oluşmuş ve hemen fark edilerek müdahale edilmiştir. Kullanılan koter cihazı ile ilgili teknik bilirkişi raporuna göre kendinden yapışabilir üzeri jel kaplı elektrotlar kullanılmış olsaydı, bu olaydaki gibi hasta ile iyi temas etmemesi durumunda koter cihazı elektrik akımını kesecek, sesli uyarı verecek ve hastada yanık oluşmayacaktı. Koter cihazı ile hasta arasında yeterli temas yoksa sistem otomatik elektrik akımını keser ve hastada yanık oluşmaz zira alet çalışmaz. Yapılan ameliyatın tıp bilimine uygun olduğu doktorun özensiz bir davranışı bulunmadığı mütalaa edilmiştir. Vekilin en hafif kusurundan dahi hukuken sorumluluk altında olduğu gözetildiğinde, alınacak bilirkişi raporu önem kazanmakta ve taraf, hâkim ve Yargıtay denetimine elverişli bulunması gerekmektedir. Hükme esas alınan Adli tıp kurumu raporunda yanığın komlikasyon sonucu oluştuğu belirtilmiş, teknik bilirkişiler ve üniversite öğretim üyelerinin raporlarında ise koter cihazındaki elektrotların yanlış kullanılmasından kaynaklandığı açıklanmış olup raporlar arasında çelişki oluşmuştur. Bu durumda öncelikle, Mahkemece Adli Tıp Kurumu'nun raporunun hüküm tesisi için elverişli olmaması nedeniyle konusunda uzman ve akademik kariyere sahip bilirkişilerin bulunduğu heyete dosyanın tevdi edilerek, az yukarıda belirtilen ilkeler doğrultusunda dosyadaki tüm raporlar arasındaki çelişki giderilerek yeniden rapor alınmalı, davacıda oluşan sonuçların neden kaynaklandığı kesin bir biçimde saptanmalı, tıbbi hata olmayıp komplikasyon olduğu sonucuna varılırsa aydınlatılmış onamda ispat külfetinin davalılarda olduğu gözetilerek davalıların sorumlu olduğu kabul edilmeli ve hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmelidir. Eksik incelemeyle yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup, kararın bu nedenle bozulması gerekir." Y13HD, E. 2012/26593 K. 2013/21129 T. 11.09.2013, (www.legalbank.net, s.e.t.02.01.2026.)

560 **Doğan, M.,** s. 51.

561 *"…Mahkemece bu yazıya istinaden diş hekimliği fakültelerinde görev yapan öğretim üyelerinden oluşan heyetten 27.08.2012 tarihli rapor alınmıştır. Bilirkişi heyeti yalnızca dosya içerisinde bulunan belgeler üzerinde inceleme yapmış ve ameliyat öncesi çekilen panoromik röntgene göre yapılması gereken tedavinin davalı hekimce doğru tercih edildiği belirlendikten sonra operasyon sonrası çekildiği değerlendirilen röntgen üzerindeki incelemeye göre bazı dişlerde kök uçlarında retrograd dolgu tespit edilemediği, bazı kök uçlarının ise tam kesilmesiğinin görüldüğü aktarılmıştır. Bununla birlikte söz konusu raporda kesin teşhisin yapılabilmesi için klinik muayane gerektiği, bunun yanında ileri radyoloji tetkiklerine ihtiyaç duyulduğu da belirtilmiştir. Bilirkişi kurulunca altı çizilen bu eksikliklere rağmen raporun sonuç kısmında ameliyat tekniğinin tam olarak uygulanmadığı yönünde değerlendirme yapılması kendi içerisinde çelişki yaratır mahiyettedir. Yine aynı raporda operasyon sonrası enflamasyonun ve hastanın ağız hijyenine göre değişebilir ise de on beş gün süreyle ... ve şişliğin olmasının normal olduğu da mütalaa edilmiştir. Söz konusu ameliyatın doğası gereği oluşan semptomlar nedeniyle hastanın beş gün süreyle iş ve gücünden kalacağına ilişkin 08.11.2012 tarihli ek rapora karşın bu beş günü maddi zararın*

Ayrıca meydana gelen zarar ile müdahale arasında illiyet bağını kesen veya ortadan kaldıran nedenlerin varlığını, hukuka uygunluk sebeplerini, meydana gelen zararın komplikasyon nedenli olduğunu ispatlayarak sorumluluktan kurtulabilecektir. Bununla birlikte hekim özen yükümlülüğü kapsamında tıbbi standartlara uygun müdahalede bulunduğunu ispatlayarak kusursuzluğunu kanıtlamalıdır[562]. Tedavi sözleşmesi sırasında hekimin düzenlediği belgeler, rapor ve röntgen filmlerinin mülkiyeti hekime aittir ve sözleşmeye aykırılık iddiasının kanıtlanması için de gereklidir buna karşılık bu belgelerin hastaya verilmemesi kusursuzluğunu ispatlama borcu altında olan hekim için ispat niteliğinde olduklarından gereklidir[563]. Ancak hastanın talep etmesi halinde görmesi yahut birden fazla nüshasının mümkün olması halinde de hastaya verilmesi gerekmektedir.

2.3.4. Hastane Açısından İspat Yükü

Malpraktis davalarına dair hukuksal süreçte hatanın kimden ve ne sebeple meydana geldiğinin tespiti için öncelikle yapılan tıbbi müdahaleden doğan zararın hangi müdahaleden meydana geldiği belirlenmeli ve zarar kapsamında sorumluluk isnat edilecek kişiler tespit edilmelidir[564]. Bu kişilerden biri hekim olmakla birlikte hastanelerin de meydana gelen zarardan sorumlulukları söz konusu olabilmektedir. Çalışma kapsamında malpraktis nedeniyle sorumluluk özel hukuk kapsamında incelendiğinden sorumluluk özel hastane kapsamında ele alınmıştır.

Hastanın uğradığı zarardan taraflar arasındaki sözleşmeye göre hastanenin sorumluluğu belirlenmektedir. Hastanın hastaneye başvurmasıyla taraflar arasında zımni veya yazılı bir sözleşme kurulmaktadır ve bu sözleşme hastaneye kabul sözleşmesi olarak adlandırılmaktadır[565]. Hastaneye kabul sözleşmesinin hukuki niteliği tartışmalı olmakla birlikte yargı kararlarında hastaneye kabul sözleşmesinde asıl edim olan tıbbi tedavi

---

tespitinde esas alan hesap bilirkişi raporuna dayanılarak hüküm kurulmuştur. Oysa hekimin kendi kusurundan kaynaklanmayan, yapılan ameliyatın doğası gereği oluşacak bir nekahat süresinden sorumlu tutulamayacağı açıktır." YHGK, E. 2017/680 K. 2021/449 T. 08.04.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026)."

562 **Demir, M.,** s. 244; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 655.

563 **Alkanat,** s. 178; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 654.

564 **Akçay,** s. 28.

565 **Seyhan, Ahmet** (2023) "Özel Hastane ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği" Eskişehir Barosu Dergisi, C:8, S:1, s. 172; **Karasu,** s. 145.

ediminin ait olduğu sözleşmeye vekalet sözleşmesi hükümlerinin uygulanması gerektiği, asıl amacın tedavi olduğu ve niteliğinin vekalet sözleşmesi olduğu belirtilmektedir[566].

Sözleşme kapsamında hem hasta hem de hastaneye düşen çeşitli yükümlülükler bulunmaktadır. Hastane, hastanın hastaneye başvurduğu andan itibaren sözleşmenin özelliğine göre tıbbi müdahale süreci boyunca bakım, barınma, güvenlik, yemek hizmeti gibi yükümlülüklerine karşılık hasta da ücret ödeme yükümlülüğü altındadır[567]. Hastaneye sözleşme kapsamında yüklenen bu yükümlülükler hastane ile hasta arasındaki sözleşmenin içeriğine göre değişkenlik göstermektedir. Hastane teşhis ve tedavi hizmeti dışındaki yan yükümlülükleri açısından da geçerli olmak üzere, standart tıbbi müdahaleye aykırı müdahalede bulunulması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi verilmemesi nedeniyle doğan zarardan malpraktis kapsamında sorumlu olacaktır.[568]

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarının hukuki sorumluluğu çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Özel hastaneler kendi donanım veya hizmet organizasyon sorumlulukları ile yardımcı kişilerin tıbbi müdahale hataları nedeniyle hasta veya yakınlarına zarar gelmesi halinde sorumlu olacaktır[569]. Hastaneler organizasyon sorumluluğu nedeniyle ya da sözleşme gereğince tek başına sorumlu olabileceği gibi çalışan kişilerin dahil olduğu sözleşmelerin varlığı halinde de tam veya eksik teselsül hükümleri çerçevesinde açılan davada özel hastane ile yardımcı personel arasında dava arkadaşlığı bulunacaktır (TBK m. 61 ve m. 62)[570]. Ayrıca somut olay özelinde vekaletsiz iş görmeden ve culpa in contrahendo kapsamında da sorumluluğu söz konusu olabilecektir.

Hastane ile hasta arasında sözleşme bulunduğundan TBK m.112 hükmü uygulama alanı bulacaktır. Hastane sorumluluktan ancak tıbbı standartların yerine getirildiği ve özen

---

566 **Umut,** s. 29; *"…Hastaneye kabul sözleşmeleri günümüzde gerek Alman ve İsviçre hukukunda gerekse Türk hukukunda "karma sözleşme" olarak kabul edilmektedir. Ancak uygulamada getirilen çözümlerde farklılıklar görülmektedir. Örneğin, Alman hukukunda kabul sözleşmesinin çeşidi ne olursa olsun, hizmet sözleşmesi hükümleri uygulanır. İsviçre hukukunda, hasta ile özel hastane arasındaki ilişki, aynen serbest çalışan bir hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişkide olduğu gibi, "vekâlet" olarak nitelenmektedir. Türk hukukunda ise, hastaneye kabul sözleşmesinin, asıl edimini oluşturan tıbbî tedavi ediminin ait olduğu tip, yani vekâlet sözleşmesi hükümlerine tabi tutulması ancak diğer yükümlülüklere ilişkin tipik sözleşme hükümlerinin de niteliklerine uygun düştüğü oranda kıyasen uygulanmasının amaca elverişli olacağı belirtilmiştir (Er, s. 70-71)."* YHGK, E. 2024/144, K. 2024/565, T. 20.11.2024, (www.legalbank.net, s.e.t.02.01.2026.)

567 **Özkan,** s. 64; **Karasu,** s. 147; **Seyhan,** s. 175.

568 **Erçeltik,** s. 198.

569 **Karasu,** s. 149; **Erçeltik,** s. 171.

570 **Erçeltik,** s. 173.

yükümlülüğüne uygun davrandığını başka bir ifadeyle kusursuzluğunu ispat ederek kurtulabilecektir. Bu husus bakımından Yargıtay kararlarında ispat yükünün hastane ve hekime ait olduğu vurgulanmaktadır[571]. Hastane sözleşme ile hastaya karşı özen ve dikkat yükümlülüğünü yerine getirmeyi üstlenir[572]. Özen yükümlülüğünün ihlal edildiğinin ispatı, vekilin benzer alanda iş üstlenen basiretli bir vekilin davranışından uzaklaştığı ve bu uzaklaşma neticesinde zararın meydana geldiğinin vekalet veren tarafından ispatlanması ile sağlanacaktır. Ancak vekil tarafından bilinen ve mümkün olan tüm tedbirler gerekli dikkat ve özenle uygulanırsa sadece tedavinin başarısız olmasından dolayı hastanenin sorumluluğu bulunmamaktadır[573]. Hastaneye yüklenen özen borcunun derecesi de yükümlülüğün ihlalinin tespitini belirleyen niteliktedir.

Yargı kararlarında hastanenin tıbbi imkânlarının yüksek olması halinde imkânları sınırlı bir hastaneye kıyasla yapılacak işlemlerde azami özen gösterilmesi gerektiği belirtilmiştir ve imkânın kısıtlı olması ya da organizasyon kusurunun varlığının tek başına sorumluluk teşkil etmeyeceği zararla kusur arasında illiyet bağının da olması gerektiği ifade edilmiştir[574]. Aynı uzmanlık alan dahilinde ortalama bir özel hastanenin göstereceği özeni

---

571 **Çekin, Deniz Kardelen** (2020) "Özel Hastanelerin Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, s. 58; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 655.

572 *"İlk derece mahkemesince alınan Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu'nun 31/05/2017 tarihli raporunda,"K7 kızı, 1940 doğumlu K1'nun 30/05/2014 tarihinde geçirdiği göz operasyonu sonrası gelişen endoftalminin komplikasyon yönetiminin günümüz tıp kurallarına uygun olmadığı, kişide oluşan bu durumun 11/10/2008 tarih ve 27021 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümlerinden yararlanılarak ve mesleği bildirilmemekle Grup1 kabul olunarak: Gr1 II (1 35) A %39, E cetveline göre %48,2 (yüzdekırksekiz noktaiki) oranında meslekte kazanma gücünden kaybına neden olduğu"bildirilmiştir. Davalı sağlık hizmeti sağlayıcısı şirketin, tedavi amacıyla işlettiği hastaneye gelen kişilerin can ve mal güvenliğine ve beden bütünlüğüne zarar vermeyecek şekilde faaliyette bulunması gerekir. Bunun için davalının gerekli dikkat ve özeni göstermesi ile özel hastanede kişilerin güvenliğini sağlayacak tedbirleri alması zorunludur. Davalı şirket bu yükümlülüğüne aykırı davrandığından davacılara verdiği maddi ve manevi zarardan sorumludur."* Ankara BAM, 3. HD., E. 2020/2222 K. 2022/666 T. 16.03.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

573 **Gözpınar Karan,** s. 47; **Zevkliler/Gökyayla,** s. 655.

574 **Gör,** s. 64; *"...Uyuşmazlık konusu husus, Kozan Devlet Hastanesi bünyesinde uyandırma odası hizmetlerinin yürütülmesi için bir odanın ve yine bu odada görev alacak narkoz personeli ile uyandırma odası personelinin görevlendirilmemiş olması nedeni ile davalılara atfedilecek bir kusurun bulunup bulunmadığına ve bir an için bir kusurun mevcudiyetinin kabulü halinde dava dışı K9 ve K10 ile dava arkadaşlarında oluşan manevi zarara bu kusurun sebep olduğunun (illiyet bağının) ispatlanması hususlarında toplanmaktadır. Her ne kadar 13.01.1983 tarih ve 17927 sayılı "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin"110, 111 ve 116. Maddesinde Kozan Devlet Hastanesinde bünyesinde uyandırma odası hizmetlerinin yürütülmesi için bir odanın ve yine bu odada görev alacak narkoz personeli ile uyandırma odası personeli temin için davalılara ödev yüklemiş ise de; ölüm olayının geldiği tarih olan 15.05.2006 tarihinde hastanenin fiziki imkân ve kabiliyeti uyandırma odası hizmetlerinin yürütülmesi için uygun olduğu ve yine bu oda için görevlendirilecek yeterli personel bulunduğu ve fakat davalıların buna rağmen bu ödev ve görevleri gereği gibi yerine getirmediğinin ispatlanamadığı anlaşılmıştır. Öte yandan, hastanede ameliyat sonrası uyanma odasının olmadığı, bu durumun erken dönemde oluşabilecek komplikasyonların önlenmesinde sakınca oluşturabileceği, uyanma odası ve burada bir görevli*

göstermemekten dolayı oluşan ağır tedavi hatalarının varlığı, ifa yardımcılarının ağır kusurlu eylemleri ve ağır organizasyon kusuru hallerinde hasta yahut yakını tarafından hatanın varlığının ispatlanması illiyet bağının ispatında ispat yükünü tersine çevirmektedir[575]. İlliyet bağının yokluğunun ya da illiyet bağını kesen nedenlerin ispatı hastane ya da hekime düşmektedir.

Taraflar arasındaki hastaneye kabul sözleşmesi, kanunda düzenlenen bir sözleşme tipi olmadığından sözleşme içeriğine göre uygulanacak hükümler belirlenmektedir. Hastaneye kabul sözleşmesi tedavi ve teşhise dair tıbbi hizmetler ile diğer hastane hizmetleri olan barınma, yeme-içme, dezenfeksiyon gibi hizmetleri kapsayan bir sözleşme olduğundan kanunda düzenlenen bir sözleşme değildir[576]. Yargı kararlarında hastaneye kabul sözleşmesi karma nitelikte bir sözleşme olarak kabul edilmiş ve tedavi için vekalet sözleşmesi, temizlik için hizmet sözleşmesi ve kafeterya için satış sözleşmesi gibi sözleşme hükümleri uygun düştükleri ölçüde uygulama alanı bulacağı belirtilmiştir[577]. Sözleşmeden doğan sorumlulukta borçlu kusursuzluğunu ispatla yükümlü olduğundan hastanenin kusurlu olmadığını ispat etmesi gerekmektedir[578]. Hastanenin özen yükümlülüğünü ihlali sözleşmeden doğan borcunu tam ya da gereği gibi ifa etmemesi niteliğinde kabul edileceğinden ihlal sonucundaki olumsuz neticeden doğan sorumlulukları kötü ifa, yan edim yükümlülüklerinin ve hasta haklarının ihlali nedeniyle söz konusu olabilecektir[579].

Hastane ve hasta arasında akdedilen hastaneye kabul sözleşmesi, tam ve bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesi olarak ikiye ayrılmaktadır. Tam hastaneye kabul sözleşmesi de

---

bulunmasının da bir an için davalıların kusurunun varlığı kabul edilse bile; gerek İdare Mahkemesinde yapılan yargılamada alınan gerek 20.01.2020 havale tarihli ATK raporu, gerekse 20.02.2019 tarihli Adli Tıp Kurumu ihtisas mütalaasında söz konusu eksikliklerin (kusurun) dava dışı K9 ve K10 ile dava arkadaşlarının murisinin ölümüne neden olduğunun ortaya konulmaması karşısında, varsayılan kusurlu eylem ile zarar arasında illiyet bağı da sağlanamamıştır. Bu nedenle davacı vekilinin istinaf başvurusu haklı görülmemiştir." Adana BAM, 3. HD., E. 2019/2019 K. 2020/1173 T. 22.9.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

575 **Erçeltik,** s. 176.

576 **Gözpınar Karan,** s. 9.

577 *"…Hastane ile hasta arasında sözleşme ilişkisi tam hastaneye kabul veya bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesi şeklinde kurulabilir. Hasta doğrudan hastaneye başvurur, hekimle sözleşme yapmaz. Hastane müsait olan hekimler arasında hastaya tercih hakkı sunabilir. Bu tür sözleşme karma sözleşmedir. Hastanenin tedavi, bakım, temizlik, güvenlik, oda tahsisi, yemek servisi gibi yükümlülükleri bulunur. Her bir yükümlülüğüne uygun düşen tipik sözleşme hükümleri uygulanır. Tedavi için vekalet akdi, temizlik için hizmet akdi, kafeterya hizmeti için satış akdi gibi."* Y3HD, E. 2023/2080, K. 2023/1465, T. 16.05.2023, (https://kararara ma.yargitay.gov.tr/ s.e.t. 08.07.2025)

578 **Özkan,** s. 89.

579 **Ercevahir, Mine** (2022) "Özel Hastaneye Kabul Sözleşmesi" İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:7, S:13, s. 472.

hekimlik sözleşmesi ilaveli tam hastaneye kabul sözleşmesi ve hekimlik sözleşmesi ilavesiz tam hastaneye kabul sözleşmesi olarak ikiye ayrılmaktadır[580].

Hasta ile hastane arasında akdedilen sözleşmelerden biri hekimlik sözleşmesi olmaksızın hastaneye kabul sözleşmesidir. Hekimlik sözleşmesi olmaksızın tam hastaneye kabul sözleşmesinde, hastane hastaya karşı üstlenmiş olduğu tedavi borcunu kendi personeli aracılığıyla yerine getirmektedir ve tedavinin yapılması konusunda görevlendirilen hekim ile hasta arasında sözleşme yapılmamaktadır[581]. Hekimlik sözleşmesi olmaksızın hastaneye kabul sözleşmesinde teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinden doğan zararlardan hastane sorumludur[582]. Hastanede çalışan hekimin müdahalesi sonucu doğan zararda sorumluluğun belirlenmesi gerekmektedir. Hekim veya sağlık personelleri, hasta ile hastane arasında yapılan sözleşme kapsamında yardımcı kişi niteliğinde olduğundan müdahaleleri sonucu doğan zarardan sorumluluk hastaneye aittir[583]. Ayrıca yardımcı kişilerin fiilleri nedeniyle oluşan zarar nedeniyle hasta tarafından haksız fiil sorumluluğu kapsamında tazmin talep edilmesi mümkündür[584]. Hekimlik sözleşmesi olmaksızın tam hastaneye kabul sözleşmesinde yardımcı kişilerin sorumluluğunun niteliği gereği hastanenin kurtuluş kanıtı getirerek kurtulması olanaksızdır[585].

Hastane ile hasta arasında yapılan sözleşmelerden biri de hekimlik sözleşmesi ilaveli hastaneye kabul sözleşmesidir. Hekimlik sözleşmesi ilaveli hastaneye kabul sözleşmesi, hastane ile hasta arasındaki sözleşmeden ayrı hastanede çalışan hekim ile tıbbi müdahaleye dair yapılan ve böylece hekim ile hastanenin birlikte müdahalede bulunmayı üstlendiği bir sözleşmedir[586]. Tarafların yükümlülükleri farklılık arz ettiğinden sorumluluklarının kapsamı da değişkenlik gösterecektir. Hekim hasta ile yaptığı ilave sözleşme ile tedavisini yürütmede söz hakkına sahip olacakken hastanın tedavisindeki talimat ve hastanın kontrolünün sağlanmasına dair yükümlülük hastanededir[587]. Hekimlik sözleşmesi ekli tam hastaneye kabul sözleşmesinde teşhis ve tedavi hizmetlerinden dolayı hastanenin yanı sıra hekim de

---

580 **Özcan Büyüktanır, Burcu Gülseren** (2024) "6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkındaki Kanun Kapsamında Tam Hastaneye Kabul Sözleşmesinin Değerlendirilmesi" Hacettepe Sağlık İradesi Dergisi, C:27, S:3, s. 539; **Karasu,** s. 147; **Seyhan,** s. 176.

581 **Gözpınar Karan,** s. 18; **Karasu,** s. 147; **Seyhan,** s. 176.

582 **Erçeltik,** s. 199; **Karasu,** s. 148.

583 **Gözpınar Karan**, s. 18; **Karasu,** s. 148; **Seyhan,** s. 176.

584 **Umut,** s. 30.

585 **Özkan,** s. 65.

586 **Özcan Büyüktanır,** s. 539; **Karasu,** s. 148; **Seyhan,** s. 176.

587 **Gözpınar Karan**, s. 19.

müteselsil sorumlu olmaktadır[588]. Tedavi kapsamında hekim ve hastanenin sözleşmeye dair yükümlülükleri farklılık arz ettiğinden doğan zarara dair kusursuzluklarını ispat etme yükümlülükleri somut olaya göre belirlenecektir.

Hastaneye kabul sözleşmelerinden bir diğeri ise bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesidir. Bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesinde hasta, hastane ile ayrı tedaviyi yapacak hekim ile ayrı olmak üzere iki sözleşme imzalar ancak burada hasta hekimlik sözleşmesi ilaveli hastaneye kabul sözleşmesinden farklı olarak hastane ile tedaviye dair herhangi bir sözleşme yapmamaktadır[589]. Bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesinde hastane bakım ve organizasyona dair sorumlu iken hekim teşhis ve tedavi hizmetleri kapsamında sorumludur[590]. Hastane, hastanın tedavisi sırasında barınma, yeme içme ve diğer sağlık hizmetlerini üstlenirken tıbbi müdahaleye dair tüm sorumluluk hekime yüklenmiştir. Lakin hastanenin organizasyon kusurunun tıbbi müdahaleye negatif bir yönde etkisi olması halinde sorumluluğu saklıdır. Tam hastaneye kabul sözleşmelerinde de bölünmüş hastaneye kabul sözleşmelerinde de hastane organizasyon yükümlülüklerinin ihlali nedeniyle meydana gelen zarardan sorumludur[591]. Bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesinde hekimlik sözleşmesi ilaveli hastaneye kabul sözleşmesinden farklı olarak hekim ifa yardımcısı niteliğinde değildir. Bu nedenle, hekimin sorumluluğu hasta ile arasındaki hekimlik sözleşmesi kapsamındadır ve hekimin hastane bünyesinde olması dahi bu durumu değiştirmemektedir[592]. Bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesinde tarafların hastaya dair yükümlülükleri bağımsız nitelikte olduğundan müteselsil bir sorumluluk söz konusu değildir. Bu nedenle, kusursuzluklarını ayrı ayrı ispat etmeleri gerekmekte olup birbirlerinden farklı uyuşmazlık konularına sahiptirler.

Hastanelerin hastaneye kabul sözleşmesi kapsamında kendi sorumlulukları ya da ifa yardımcılarının sorumluluklarından sorumsuz olduğunu belirten hükümler ekleyip ekleyemeyecekleri açılabilecek bir davada ispat yükünü belirler niteliktedir. Bu kapsamda öncelikle hastanenin kendi sorumluluğuna dair bu anlaşmayı yapmasının mümkün olup olmadığına bakılmalıdır. Özel hastaneler devletten almış oldukları izin kapsamında ancak

---

588 **Erçeltik,** s. 199; **Karasu,** s. 148; **Seyhan,** s. 177.

589 **Gözpınar Karan**, s. 20; **Karasu,** s. 148; **Seyhan,** s. 177.

590 **Erçeltik,** s. 199; **Seyhan,** s. 177; **Karasu,** s. 148.

591 **Özel, Çağlar/ Leblebici, Doğan Nadi** (2007) "Organizasyon Kusurundan Doğan Zarar Açısından Özel Hastane ve Hekimlerin Sorumluluklarına Kısa Bir Bakış" Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C:10, S:2, s.187; **Karasu,** s. 149.

592 **Gözpınar Karan**, s. 20; **Karasu,** s. 149.

sağlık hizmeti sunabildiklerinden hafif ihmalden dahi sorumsuzluk anlaşması yapmaları mümkün değildir (TBK m. 115). Ayrıca doktrinde hastane ile hasta arasında imzalanan ve hastanenin sorumlu olmadığına dair hükümler genel işlem şartı niteliğini haiz olup bu şartın da dürüstlük kuralına aykırı olduğundan geçersiz olduğu da ileri sürülmektedir[593].

Hastaneye kabul sözleşmelerinde hastanenin ağır kusura dair yaptığı sorumsuzluk anlaşması kesin hükümsüz olmakla birlikte hafif kusura dair yapılan sorumsuzluk anlaşmaları da geçersizdir. Yardımcı kişilerin fiillerinden sorumlu olmayacağına yönelik anlaşmalar bakımından da, özel hastane devlet tarafından verilen imtiyaz dahilinde hizmet sunan bir kuruluş olduğundan ifa yardımcısının fiillerinden sorumlu olmayacağına ilişkin de anlaşma yapamayacaktır (TBK m. 116)[594]. Kanunda açıkça düzenlendiğinden hastane ya da hekim ifa yardımcılarının sorumluluğunu ortadan kaldıracak herhangi bir sözleşme ile sorumsuzluğunu ortaya koyamayacaktır. Sözleşme kapsamında yer alması halinde ise geçersiz niteliktedir[595].

Hastanenin sözleşmesel sorumluluğu yanında haksız fiilden kaynaklı sorumlulukları da bulunmaktadır. Hastaneye kabul sözleşmesi kapsamında hastaneye yüklenilen yükümlülüklerin bir veya birkaçının ihlali nedeniyle zararın doğması halinde hasta sözleşmeye aykırılık nedeniyle zararın giderilmesini talep edebileceği gibi şartlarının oluşması halinde haksız fiile dayanan nedenlere dayanarak da zararın tazminini talep hakkına sahiptir (TBK m. 60)[596]. Hastanenin haksız fiil sorumluluğu büyük oranda organizasyon kusuru nedeniyle ortaya çıkabilmektedir.

Aydınlatılmış onamın varlığı tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olduğundan sözleşme kapsamında hastane tarafından yerine getirilmelidir. Aydınlatılmış onam için herhangi bir şekil şartı öngörülmemiştir. İspat yükü doktrin ile Yargıtay kararlarında hastane ya da hekime yüklenmektedir[597]. Hastanın uygulanacak tıbbi müdahalede kapsamında rızasının alındığının ispatlanması her zaman hastaya gerekli aydınlatmanın yapıldığı anlamına gelmediğinden hastane ve hekim tarafından ayrıca aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirildiği ve rızanın bu şekilde alındığını

593 **Erçeltik,** s. 167.
594 **Erçeltik,** s. 168.
595 **Ercevahir,** s. 477.
596 **Ercevahir,** s. 479; **Aktaş,** s. 101.
597 **Çekin,** s. 93.

ispatlamakla yükümlüdür[598]. Hastaneler çoğunlukla bilgilendirmeyi yazılı şekilde ve hazır formlarla yapmaktadır ve her ne kadar pratik nedenlerle bu yola başvurulsa da hasta tarafından boşlukların doldurulması ve imza atılması suretiyle alınan onamlar amaca uygun değildir[599]. Bu konuda, hastane tarafından gerekli düzenlemeler yapılarak hekimleri de bu konuda bilgilendirmelidir.

Hastanelerin verdiği hizmet gereği organizasyon sorumluluğu bulunmaktadır. Hastane işleticisinin tam hastaneye kabul sözleşmelerinde asli edim olan tedavi edimi dışındaki yan yükümlülükleri yahut bölünmüş hastaneye kabul sözleşmesi kapsamındaki asli edim konusu olan yükümlülüklerde; örneğin testler yapılmaksızın hastalığın teşhisi yoluna gidilmesi, kan grubunun tespitinde hata yapılması, tıbbi araç ve gereçlerin bozuk olması, ameliyat sonrasında kullanılan kompresin uygun sıcaklıkta olmaması nedeniyle yanıklara yol açması, güvenliğin yeteri kadar sağlanamaması, hastane personeli seçiminde özenli ve dikkatli davranılmamasından kaynaklı olarak çocuk çalınması, yemeklerden dolayı zehirlenilmesi ya da hastalığa uygun yemeklerin verilmemesi gibi hallerde hastanenin organizasyon kusuru meydana gelmektedir[600]. Bu kusurun varlığında hastane meydana gelen zarardan sorumludur. Ancak zararın kusuru nedeniyle ortaya çıkmadığını ispat ederek sorumluluktan kurtulabilecektir. Organizasyon sorumluluğu ile işletme faaliyetleri nedeniyle zarar görenlerin zararının giderilmesi amaçlandığında birlikte zarara mahal

---

598 *"…Hükme esas alınan bilirkişi raporunda hastane yönetiminin hastaların aydınlatılması ve rızasına ilişkin olarak gerekli kurallara uyması konusunda hekimleri bilgilendirmesi gerektiği, bunun yapılmamasının organizasyon hatası olarak değerlendirilmesi gerektiği, bu takdirde hekimin değil hastanenin tazminat sorumluluğu bulunduğu, somut olayda da hastanenin matbu formlar ile aydınlatma sistemi kurduğunun anlaşılması nedeni ile sorumluluğun hastanede olduğu yönünde görüş bildirilmiştir. Ne var ki; yukarıdaki açıklamalar ışığında aydınlatma yükümlülüğünün asıl olarak hekimin üzerinde olduğunun kabulü gerekir. Dosya kapsamından aydınlatmanın makul bir süre önce yapılmadığı, hastaya düşünmesi için makul bir süre verilmediği, Mahkemenin de kabulünde olduğu üzere aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmediği anlaşılmakta olup, bu yükümlülüğün yerine getirilmemesinden her iki davalının da sorumlu olduğunun kabulü gerekir. Mahkemece, aydınlatıcı onam yükümlülüğünün yerine getirilmesinden hekim ve hastanenin birlikte sorumlu olduğu kabul edilerek hasıl olacak sonuca göre bir karar verilmesi gerekirken, aksi düşünce ile yazılı şekilde karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2016/7094, K. 2019/3740, T. 21.03.2019, (www.legalbank.net, s.e.t. 18.07.2025).

599 **Gözpınar Karan,** s. 32.

600 **Özel / Leblebici,** s. 189; *"…Dosya içerisindeki bilgi ve belgelere ve özellikle hükme esas alınan İstanbul ATK 8.Adli Tıp İhtisas Kurulu'ndan alınan 28.11.2018 heyet raporu ile Üniversitelerin tıp fakültelerinde görevli olan konularında uzman öğretim görevlilerinden oluşturulan altı kişilik bilirkişi heyetinden alınan 25.08.2020 tarihli heyet raporundaki tespit ve değerlendirmelere göre müteveffanın doğumu sonrası başlayan akciğer enfeksiyonuna (lober pnömoni) yönelik tedavide davalı doktor tarafından gerekli ihtimam ve özenin gösterilmediği, her ne kadar alınan raporlarda davalı hastaneni kusurunun olmadığı belirtilmiş ise de davalı hastanenin çalıştırdığı personel seçiminde gerekli özen ve dikkati göstermediğinden dolayı çalıştırdığı personel/ doktor ile aynı oranda kusurlu sayılması gerektiği,…"* Kayseri BAM, 6. HD., E. 2022/191 K. 2022/208 T. 02.02.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

vermeyecek şekilde hareket edilmesi veya önlem alınması gerekmektedir[601]. Amaca uygun şekilde tedavi ve bakım için gerekli şartların olmaması halinde ispat yükü hastanededir[602].

Hastanın, yürütülen tedavi sırasında hastanedeki hijyen eksikliği nedeniyle yeni bir hastalığı oluşması ya da mevcut hastalığının ağırlaşması hastanenin sorumluluğu kapsamındadır[603]. Yargı kararlarında da bu hususa yer verilmiştir[604].

Hastanelerde yer alan bazı cihazlar ya da meydana gelebilecek enfeksiyonlar nedeniyle hastanelerin tehlike sorumluluğunun varlığı doktrinde tartışılmaktadır. İşletmenin, mahiyeti veya faaliyette kullanılan malzeme, araçlar ya da güçler göz önünde tutulduğunda, bu işlerde uzman bir kişiden beklenen tüm özenin gösterilmesi durumunda bile sıkça veya ağır zararlar doğurmaya elverişli olduğu sonucuna varılırsa bu işletme tehlike arz eden işletme olarak adlandırılmaktadır (TBK m.71) Kural olarak hastaneler bu kapsamda yer almasa da bazı nedenlerle hastanelerin tehlike sorumluluğu kapsamında olması gerektiği ileri sürülmektedir. Bu görüşte yer alan yazarlara göre, radyasyon ya da lazer yöntemine başvurularak yapılan müdahalelerde tepkime riskinin teknik bir risk olduğu, bu nedenle de insan vücudunun özgünlüğüne uygun olmadığı, hastane enfeksiyonlarının öngörülebilir ve önlenebilir olmamaları nedeniyle ve kullanılan cihazlardan dolayı yaşanabilecek tehlikelerin kapsamının geniş olduğundan bahisle tehlike sorumluluğu kapsamında yer alması gerektiği

---

601 **Pamuk, Begüm** (2023) "TBK m. 66/3 Kapsamında Özel Hastanelerin Organizasyon Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, s. 45.

602 **Şenocak** (2007), s. 251.

603 **Gözpınar Karan,** s. 126.

604 *"…Tüm bu açıklamalar ışığında somut olay değerlendirildiğinde; her ne kadar mahkemece alınan bilirkişi raporlarında estetik ameliyattan sonra oluşan komplikasyonun davalı hastanenin ve doktorun kusurundan ileri gelmeyip, doğal olarak geliştiği belirtilmiş ise de; olayın gelişim biçimi, dosyada bulunan belge ve deliller ile tanık beyanları ve tüm dosya kapsamına göre oryantal olarak eğlence sektöründe çalışan davacının kazancını fiziksel görünümüyle bağlantılı olan oryantallik mesleğinden sağladığı ve fiziksel olarak daha güzel ve estetik görünmek amacıyla operasyon yaptırdığı, ancak davalıların eser sözleşmesi kapsamında edimlerini tam ve eksiksiz ifa etmeyerek ayıplı eser oluşturdukları gibi yapılan estetik müdahale ile amaçlanan sonuç taahhüdünü de gereği gibi gerçekleştiremedikleri, davacının yatarak tedavi gördüğü, sonrasında gelişen enfeksiyon nedeniyle ikinci bir operasyon geçirmek zorunda kaldığı, bu durumun davacı tarafta manevi ve ruhsal olarak çöküntüye sebebiyet verdiği, operasyon sonrası yaşadığı ağrı ve acılarından dolayı ruhî elem ve üzüntüsü hâlen devam eden davacının vücut bütünlüğünde ortaya çıkan komplikasyon ve görüntü bozukluğuna sebebiyet verilmesinin davalılara izafe edilebilecek kusurlu bir davranış olduğu anlaşılmaktadır. 43. Bu durumda mahkemece tarafların sosyal ve ekonomik durumları, estetik ameliyatın yapıldığı olay tarihinde paranın satın alma gücü, hüküm altına alınacak manevi tazminatın davacının zenginleşmesine, diğer tarafın da fakirleşmesine neden olmaması gerektiği gözetilerek, yukarıda açıklanan kriterler de esas alınmak suretiyle davacıyı tatmin edecek ve zararlarını karşılayacak şekilde 5.000TL'den daha fazla tutarda manevi tazminat takdir edilerek bu miktar üzerinden karar verilmelidir."* YHGK, E. 2020/284 K. 2022/1423 T. 02.11.2022, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

ileri sürülmektedir[605]. İlgili görüşe yönelik eleştiri ise, hekim ya da hastanenin ağırlaştırılmış sebep ya da tehlike nedenli sorumluluğunun düzenlenmesine yönelik görüşlerin hekimin müdahalesine yüklenen özel anlam nedeniyle pek de uygun düşmediğine ilişkindir[606]. Kanaatimizce de hastanenin sorumluluğunda hafif kusurundan dahi sorumlu olması yanında organizasyon kusuru nedeniyle de sorumlu olduğu göz önüne alındığında tehlike sorumluluğu kapsamında değerlendirilmesi verilen hizmetin mahiyetine uygun düşmemektedir. Ayrıca tehlike sorumluluğunda işletme gerekli özen gösterilse dahi sıkça ve ağır zararlar doğurmaya elverişli olmalıdır. Hastanede müdahalelerde de kullanılan yöntemlerde de gerekli özen gösterilmesi halinde doğan zararlar oldukça kısıtlı olduğundan bu yönde yapılacak bir düzenleme hastaneleri de hekimleri de savunmacı tıp uygulamalarına yönlendirecektir.

Son olarak malpraktis davalarında, hastaneye kabul sözleşmelerinde zamanaşımı süresinin de irdelenmesi ispat hususu açısından da önem taşımaktadır. Hastaneye kabul sözleşmeleri, karma sözleşme niteliğinde olduğundan uygun düştüğü ölçüde çeşitli tip sözleşmelere ilişkin hükümler kıyasen uygulanacaktır ve sözleşme dışı sorumlulukta ise haksız fiil, vekaletsiz iş görme ya da yardımcı kişinin fiilinden sorumluluk kapsamında da ilgili hükümler uygulama alanı bulacaktır[607].

605 **Pamuk,** s. 46-47.

606 **Özel / Leblebici, s**. 197.

607 **Ercevahir,** s. 482.

3. MALPRAKTİS DAVALARINDA DELİLLER

3.1. Delil Türleri Hakkında Genel Bilgiler

Medeni usul hukukuna tabi davalarda ispat deliller aracılığıyla sağlanmakta ve bu şekilde hâkimde belirli bir kanaat oluşturulmaya çalışılmaktadır. Bu nedenle dosya kapsamında delillerin ne şekilde tatbik edileceği ve elde edilen delillerin de ispat gücü oldukça önem taşımaktadır. Medeni yargılamaya tabi davalarda kural olarak taraflarca getirilme ilkesi geçerlidir (HMK m.25). Bu nedenle taraflar iddialarına dair vakıa ve delilleri dava kapsamında dosyaya sunmakla yükümlüdürler ve hâkim ancak tarafların dosya kapsamına sundukları delillere göre değerlendirme yapabilecektir[608]. Tarafların üzerinde anlaşamadıkları ve uyuşmazlığın çözümünde etkili çekişmeli vakıaların ispatı için başvurulan vasıtalara delil denir[609]. İspatı gerekmeyen herkesçe bilinen vakıalar, ikrar edilmiş vakıalar çekişmeli olmadığından ispatının delil ile sağlanması gerekmemektedir. Ayrıca hâkim Türk hukukunu re'sen uygulayacağından hukuk kuralları da delil konusu teşkil etmeyecektir (HMK m.33)[610]. Dolayısıyla yargılama faaliyetinde asıl amaç iddia edilen vakıalar ile somut vakıaların örtüşmesinin tespiti olduğundan ispat konusu oluşturan vakıalara ilişkin deliller ile somut olayın yargılamaya aktarılması ve bu suretle doğruluklarına ilişkin hâkimde kanaat oluşturulmaya çalışılmaktadır[611].

Kanuni istisnalar haricinde hâkim delilleri serbestçe değerlendirecektir (HMK m.198). Hâkimler kural olarak Anayasaya, kanuna ve hukuka uygun olarak vicdanî kanaatlerine göre hüküm verirler (Anayasa m.138). Ancak delillerin serbestçe değerlendirilmesi ilkesi, hâkimin delilleri herhangi bir ölçüt olmaksızın keyfi şekilde değerlendireceği şeklinde yorumlanmamalıdır ancak değerlendirmenin hangi ölçüt üzerinden yapılacağı tartışma konusu olduğundan birçok teori ileri sürülmüştür[612]. Hâkimin delilleri serbestçe değerlendirme ilkesi ile taraflara tam bir ispat hakkının tesis ve temin edilmesinin

---

608 **Çiftçi Türkel,** s. 465; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 192; **Budak/Karaaslan,** s. 281; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 312.

609 **Kuru,** s. 233; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 373; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 429; **Tanrıver,** s. 905; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 453; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 517; **Sert Sütçü/ Kaya**, s. 1751.

610 **Kuru,** s. 233; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 169; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 319.

611 **Özgül, Furkan Sabri** (2024) "Medeni Usul Hukukunda Sonradan Delil Gösterilmesi", (Yüksek Lisans), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.32; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 373; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 429; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 517.

612 Ayrıntılı bilgi için bkz. **Çiftçi Türkel,** s. 449.

sağlanması arasında sıkı bir ilişki bulunmaktadır[613]. Bu nedenle delilleri serbestçe değerlendirme ilkesi kapsamında hâkim ispat hakkının ihlaline yol açmamalıdır.

Taraflarca getirme ilkesine tabi davalarda, taraflar dayandıkları vakıaları ispata elverişli şekilde hangi delilin hangi vakıaya ilişkin olduğunu açıkça göstererek delillerini somutlaştırmalıdır (HMK m. 194). Yargılama kapsamında hangi vakıaların uyuşmazlık konusu olduğu ve hangi vakıa için hangi delilin sunulduğu somutlaştırılırsa hem hâkim hangi konuda hangi delili değerlendirmesi gerektiğini bilecek hem de delillerin amaca uygun sunulup sunulmadığına ilişkin de bilgi sahibi olunacaktır[614]. Somutlaştırma yükü tarafların dilekçeler teatisi aşamasındaki açıklama ödevinin niteliği kapsamında bir usuli yüktür[615].

Delil türleri katı ve serbest delil sistemlerine göre değişkenlik göstermektedir. Katı delil siteminde ispat aracı olarak sadece kanunda belirtilen delil türleri kabul edilirken, serbest delil siteminde ise şartların sağlanması halinde ispat aracı olarak her delile başvurulmasına cevaz verilmektedir[616]. Türk hukukunda deliller sayılmış ve bazı hallerde ancak kanunda belirtilen delillerle ispatın sağlanabileceği belirtilmiş olsa da katı delil sisteminin kabul edildiği söylenemeyecektir[617]. HMK m. 192/1'de kanunda düzenlenmemiş deliller başlığı altında kanunda öngörülen istisnalar haricinde ispatın her türlü delille sağlanabileceği belirtildiğinden Türk yargılama hukukunda kural olarak serbest delil sisteminin benimsendiği açıkça gözlemlenmektedir[618]. Sonuç olarak medeni yargılama hukukunda genel olarak serbest delil sitemi benimsenmiş, delillerin değerlendirilmesi bakımından ise belirli miktarı geçen hukuki işlemler açısından kanuni delil sistemini bunun dışında kalan hallerde ise delillerin serbestçe değerlendirmesi ilkesini temel alan karma bir anlayış kabul edilmiştir[619].

Kanunda delil çeşitleri açıkça belirtilmemiş olmakla birlikte delil türleri ispat açısından meydana getirdikleri etkileri sebebiyle farklılaşmakta ve kesin delil ile takdiri delil

---

613 **Çiftçi Türkel,** s. 451; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 421.

614 **Dirik Kundak,** s. 22; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 357; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 432; **Tanrıver,** s. 900; **Budak/Karaaslan,** s. 280; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 387.

615 **Özgül,** s. 66; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 357**; Tanrıver,** s. 903; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 451-452.

616 **Kale / Keser,** s. 704; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 379; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 421; **Tanrıver,** s. 905; **Budak/Karaaslan,** s. 275; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 520; **Sert Sütçü/ Kaya**, s. 1752.

617 **Kale / Keser,** s. 704; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 379.

618 **Özgül,** s. 33; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 379; **Tanrıver,** s. 906; **Budak/Karaaslan,** s. 275.

619 **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 380; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 521.

olmak üzere ikili bir ayrıma tabi tutulmaktadırlar[620]. Söz konusu ayrımın yapılması teorik bir sınıflandırmadan ziyade hâkimin deliller ile bağlılığının ayırt edilmesi açısından önem taşımaktadır[621]. Kesin deliller kesin hüküm, senet ve yemindir. Bu delilleri ileri süren tarafça ilgili vakıa ispat edilmiş olarak kabul edilecek hâkim aksi yönde karar veremeyecek, delillerin gerçeği yansıtıp yansıtmadığına dair bir değerlendirme yapamayacaktır[622]. Bununla birlikte belirli bir meblağı aşan hukuki işlemlerin ispatında söz konusu olmakta olup bu değeri aşan hukuki işlemlerin ancak kesin delille ispatı mümkün kılınmıştır (HMK m.200)[623]. Kanunda sayılan bu hallerde kural olarak hâkim ortaya konan kesin delille bağlı olacak ve takdiri delille ispatına da izin vermeyecektir[624]. Bu kural ancak taraflarca getirme ilkesinin geçerli olduğu davalar açısından kabul görmektedir resen araştırma ilkesinin geçerli olduğu davalarda hâkim kesin delillerle bağlı olmayıp takdir yetkisi mevcuttur[625].

Takdiri deliller ise kesin delillerin aksine hâkimi bağlayıcı nitelikte değildir ve takdiri deliller hâkim tarafından serbestçe takdir edilecektir[626]. Takdiri delillere kural olarak hukuki işlemler hakkında değil ancak hukuki fiillerin ispatında başvurulabilecektir[627]. Takdiri deliller kanunda açıkça belge, tanık, bilirkişi ve keşif olarak sayılmış olsa da HMK m.192 uyarınca takdiri deliller kanunda açıkça sayılan delillerden ibaret olmamakla birlikte belge ve keşfe dair çok geniş sınırlar kanunda öngörüldüğünden delil olarak nitelendirilebilen çoğu bilgi taşıyıcısı bu kapsamda da sayılabilmektedir[628]. Takdiri delillerin kapsamı kanunda düzenlenmemiş deliller ile genişletilmiştir bu sayede her türlü bilgi taşıyıcısı belge kavramı

---

620 **Aslan, Tutku Ecem** (2023) "Medeni Usul Hukukunda Münhasır Delil Sözleşmesi", (Yüksek Lisans), Hacettepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.9.; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 379; **Arslan/Yılmaz /Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 438; **Budak/Karaaslan,** s. 286; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 454; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 521.

621 **Özgül,** s. 35; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 380.

622 **Vançelik, Kübra** (2023) "Medeni Usul Hukukunda Delil Tespiti", (Yüksek Lisans), Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.26; **Kuru,** s. 247; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 380; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 438-439; **Budak/Karaaslan,** s. 286; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 454; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 521.

623 **Özkaya Ferendeci, Özden** (2014) "Yeni Hukuk Muhakemeleri Kanunu'ndaki Belge Terimi ve İspat Hukukundaki Yeri", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:16, S: Özel Sayı, s. 816-817; **Kuru,** s. 247; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 404; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 439; **Budak/ Karaaslan,** s. 320; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 482; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 538.

624 **Özgül,** s. 36; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 404; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 439; **Budak/Karaaslan,** s. 287; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 454.

625 **Aslan,** s. 10; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 381; **Budak/Karaaslan,** s. 286; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 439; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 312.

626 **Kuru,** s. 296; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 381; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 439; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 454.

627 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 439; **Pekcanıtez/Atalay/Özekes**, s. 381-382; **Budak/ Karaaslan,** s. 287.

628 **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 522; **Budak/Karaaslan,** s. 286-287.

ile delil olarak kabul edilecek olsa da kanun koyucu delillerin sınırlandırılmasına engel olmak amacıyla ileride belge kavramı içerisinde değerlendirilemeyecek bir delil ile ispatın sağlanabilmesini amaçlamıştır (HMK m.192)[629]. Kanunlarda yeni düzenlemeler yapılması ya da düzenlemelerin değiştirilmesi zor ve zaman alan bir süreç olduğundan zamanla kanunda öngörülen delil türleri dışında delillerin var olacağı gözetilerek kanunda bu şekilde düzenlemeye yer verilmesi oldukça kapsayıcı niteliktedir.

Hukukumuzda genel olarak takdiri delillerle hukuki işlemlerin ispat edilmesi kabul edilmemiş olsa da belli bir değerin altındaki hukuki işlemlerde ya da senetle ispat kuralının istisnalarının var olması halinde takdiri delille ispat mümkün kılınmıştır (HMK m. 203)[630]. Ayrıca kesin delille ispat zorunluluğu öngörülen bir vakıaya dair delil başlangıcının bulunması halinde takdiri delille ispat sağlanabilecektir (HMK m.202). Ancak delil başlangıcı diğer takdiri delillerden farklı olarak kesin delille ispat zorunluluğunu ortadan kaldırma kuvveti verilmiş bir takdiri delildir[631].

Malpraktis davaları taraflarca getirilme ilkesine tabi davalardandır. Bu nedenle taraflar iddialarına dair vakıa ve delilleri dava kapsamında dosyaya sunmakla yükümlüdürler. İddialarının ispatı deliller aracılığıyla sağlanacaktır. Bu kapsamda da malpraktis davaları özelinde taraflar arasında imzalanan sözleşme, hastanın tedaviyi ret kayıtları ve hastanın aydınlatmanın üçüncü kişiye yapılmasına dair kayıtları senet niteliğinde olduğundan aksi ancak kesin delille ispat edilebilecek olup diğer unsurların ispatı aksi kararlaştırılmadıkça her türlü delil ile sağlanabilecektir[632]. Çalışma kapsamında da malpraktis davalarında önem arz eden belge, bilirkişi ve kesin hüküm kurumları incelenecek olup diğer ispat araçlarının malpraktis davalarında başvurulma alanı kısıtlı olduğundan ele alınmayacaktır.

---

629 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 517; **Kale / Keser,** s. 710.

630 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 405-409; **Kuru,** s. 296; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 464-470; **Budak/ Karaaslan,** s. 322-327; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 484-490; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 538-539.

631 **Tok, Ozan** (2016) Medeni Usul Hukukunda Delil Başlangıcı, Ankara, Yetkin, s. 29; **Pekcanıtez /Atalay / Özekes**, s. 406.

632 **Kazmaz Tepe, Büşra** (2022) Medeni Usul Hukukunda Beden Bütünlüğünün İhlalinden Doğan Tazminat Davaları, Ankara, Adalet, s. 224.

3.2. Belge

3.2.1. Genel Olarak Belge Kavramı

Kanunda kesin delil olan senet kavramı dışında üst bir kavram olarak belge kavramı tanımlanmıştır[633]. Uyuşmazlık konusu vakıaları ispata elverişli yazılı veya basılı metin, senet, çizim, plan, kroki, fotoğraf, film, görüntü veya ses kaydı gibi veriler ile elektronik ortamdaki veriler ve bunlara benzer bilgi taşıyıcıları kanuna göre belge olarak kabul edilmektedir (HMK m.199). Belge kavramının kanunda açıkça tanımlanması neticesinde hem delil başlangıcının yazılılıkla ilişkilendirilmesinin önüne geçilmekte hem de kanunda düzenlenmemiş diğer delillerle ispat faaliyetinin sağlanmasına imkân verilmektedir[634].

Belge kavramı kapsamında sayılan verilerin ortak özelliği ispatı gereken vakıalar hakkında bilgi taşıyıcısı olmasıdır ve belge teşkil eden bilgi taşıyıcıları sınırlı olarak sayılmamış sadece örnek verilmiştir[635]. Belgeler senet ve senet dışındaki belgeler olarak ikiye ayrılmaktadır[636]. Senet, bir kimsenin kendi aleyhine hazırladığı veya aleyhine sonuç doğuran kendisi tarafından imza edilmiş bir yazılı bir belgedir[637]. Senet ve ilam kanun uyarınca kesin delil niteliği haiz olmakla birlikte aksi ispat edilene kadar resmi sicil ve belgeler de doğru kabul edilecektir (TMK m.7)[638]. Senet dışındaki belgelerle uyuşmazlık konusu vakıaların ispatı mümkünken o vakıaların sonucu olan hukuki işlemlerin ispatı mümkün değildir çünkü aksinin kabul edilmesi her hukuki işlem bir vakıaya dayanacağından kesin delille ispat kuralının işlemez hale getirilmesine neden olabilecektir[639].

Tarafların kendileri veya karşı tarafın delil olarak dayandıkları ve uyuşmazlığa dair ellerinde bulunan bütün belgeleri mahkemeye ibraz etmek zorundadırlar (HMK m.219). İbrazı istenen belgenin ilgili vakıanın ispatı için zorunlu olması ve mahkemece de bunun uygun görülmesiyle, karşı tarafça ilgili belgenin kendisinde olduğunun ikrar edilmesi, talep

---

633 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s.385; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 447; **Budak/ Karaaslan,** s. 287; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 463; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 550.

634 **Sarıgül Ata,** s. 34; **Budak/ Karaaslan,** s. 287; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 463.

635 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s.447; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 386; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu**, s. 464.

636 **Kuru,** s. 254; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 386.

637 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 386; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 447; **Budak/ Karaaslan,** s. 287; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 465; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 532.

638 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 550; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 448; **Budak/ Karaaslan,** s. 289; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 465.

639 **Kuru,** s. 255; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 404; **Budak/ Karaaslan,** s. 288; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 482.

halinde susması ya da resmi bir kayıtla belgenin var olduğunun tespit edilmesi halinde mahkeme tarafa belgeyi ibraz etmesi için kesin süre verilir (HMK m.220/1). Belgeyi elinde bulunduğu tespit edilen taraf belgenin elinde olduğunu inkar ederse yemin teklif edilir ve verilen kesin süre içerisinde taraf belgeyi ibraz etmez, geçerli bir mazeret göstermez ve edilen yemin teklifini kabul ya da icra etmezse mahkeme duruma göre belgenin içeriği konusunda diğer tarafın beyanını kabul edebilecektir (HMK m.220)[640].

Malpraktis davaları kapsamında hastanın tıbbi kayıtları vakıanın ispatı için zorunlu olduğundan, kayıt tutma yükümlülüğü hekim ve hastaneden olduğundan hastane veya hekim ilgili belgeleri mahkemeye ibraz etmek zorundadır. Malpraktis davalarında uyuşmazlık konusu uzmanlık gerektiğinden bilirkişi incelemesine tabi tutulmaktadır ve bu inceleme belgeler üzerinden yapılmaktadır. Bu nedenle tarafların ileri sürdükleri vakıaları ispatı genellikle belge niteliğindeki tıbbi evrak ve kayıtlar ile sağlanmaktadır. Bu belgeler hastane ve hekim tarafından tutulmaktadır ve genelde hastada bulunmamaktadır. Bu davalardaki belgeler hasta dosyaları içerisinde yer alan tıbbi evrak ve kayıtlar olup bunlar fiziki evrak olabileceği gibi elektronik belge niteliğinde de olabilmektedir. Tıbbi evrak ve kayıtlar içerisinde yer alan aydınlatılmış onam formları da malpraktis davalarında hastanın rızasının hukuka uygunluğunu gösteren bir belge olduğundan oldukça önemlidir. Ayrıca hasta ve hekim arasında yapılan görüşmelere dair kayıtlar da belge niteliğindedir. Çalışma kapsamında çekişmeli vakıaların ispatı için önem teşkil eden belgeler ve ispat gücüne değinilecektir.

3.2.2. Tıbbi Evrak ve Kayıtlar

3.2.2.1. Tıbbi Evrak ve Kayıtların Delil Değeri

Malpraktis davalarında karşılaşabileceğimiz belgelerin başında tıbbi kayıt ve evraklar yer almaktadır. Tıbbi evrak ve kayıtlar oldukça kapsamlı belgelerdir bu nedenle kayıtların kapsamı, kayıtların tutulması, kayıtları tutmakla yükümlü kişiler, kayıtların düzeltilmesi ve elektronik kayıtlar gibi birçok konuda düzenleme mevcuttur. Malpraktis davalarında tıbbi kayıtlar hem hekim ve hastaneyi hem de hasta ve yakınlarını korumak için bir savunma aracı olarak kullanılabilecek delillerdir[641]. Bu nedenle kayıtların hekime veya hastaneye müracaat

[640] **Sarıgül Ata,** s. 17; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 402; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 436; **Budak/ Karaaslan,** s. 295; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 499; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 529.

[641] **Etgü, Alper Abbas/ Güçlü, Abdulkadir** (2022) "Hastanelerin Tıbbi Kayıtlardan Doğan Sorumlulukları" Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi, S:13, s. 132; **Karasu,** s. 97.

saatinin dahi mutlaka kaydedilmesi hususu delil niteliği taşıdığından usul ve mevzuatta ayrıca düzenleme alanı bulmuştur[642].

Türk hukukunda yer alan düzenlemelere göre 10588 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi[643] m.12'de hasta dosyasında olması gereken belgeler sırasıyla; hasta kabul kağıdı, tıbbi müşahede ve muayene kağıdı, derece kağıdı, hasta tabelası, röntgen istek kağıdı ve raporları, laboratuvar istek kağıdı ve tetkik raporları, ameliyat kağıdı, hastanın muayene istek formu, çıkış özeti şeklinde sıralanmıştır. 24708 sayılı Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde ise asgari olarak olması gereken belgeler; hasta kabul kâğıdı, tıbbî müşahede ve muayene kâğıdı, hasta tabelası, hemşire gözlem kağıdı, röntgen ve laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları, ameliyat kâğıdı, hastanın muayene istek formu, çıkış özeti, uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı HHY'nin ilgili maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu şeklinde yönergeye uygun şekilde sıralanmıştır[644].

Tıbbi kayıtlar hekim ya da sağlık personeli tarafından hasta ya da duruma göre yakınlarından elde edilen bilgilerle ya da tıbbi müdahale kapsamında erişilen bilgilerin kayıt altına alınması neticesinde ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte tıbbi kayıtların tutulması oldukça önem taşıdığından bu konuda birçok düzenleme mevcuttur[645].

Tıbbi kayıtları tutmakla yükümlü kişilerin tespit edilmesi sorumluluk açısından gereklidir. Malpraktis davalarında iddialarının değerlendirilmesin tıbbi kayıtlar ile sağlandığından bu kayıtlar bilirkişilerce incelemeye tabi tutulacaktır[646]. Sağlık kurum ve kuruluşlarında tıbbi kayıtlar için kullanılan birçok bilgi sistemi olmakla birlikte bu bilgi sistemlerinin ortak amacı, hastanın tanısı ya da tedavisinin belirlenmesi sürecinde yer alacak diğer sağlık çalışanlarına bilgi sağlanması ve bu sayede hastaya sağlanacak hizmet ve kalitenin belli bir seviyede olmasıdır[647]. Hasta ile hekim ya da hastane arasında vekalet

---

642 **Özkan,** s. 39; Detaylı bilgi için bkz: **Taşatan, Caner** (2015) "Tıbbi Kayıtlar", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.40-49.

643 *Sağlık Bakanlığı 06.11.2001 tarih ve 10588 sayılı olurları ile yürürlüğe giren 10588 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi <https://www.ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=5e6204ca-a285-11e7-9205-300896da83fe> s.e.t. 22.11.2025.*

644 **Doğan, M.B.,** s. 62; **Karasu,** s. 97.

645 **Umut,** s. 151; **Doğan, M.B., s**. 63.

646 **Doğan, M.B.,** s. 63; **Aktaş,** s. 42.

647 **Etgü / Güçlü,** s. 128; **Aktaş,** s. 41.

ilişkisi olduğundan hekim hastanın rızası üzerine yürüttüğü işlerde hastasına hesap vermekle yükümlüdür (TBK m.506/1).

Hekim ya da hastane sözleşme ve mevzuattan kaynaklanan kayıt yükümlülüğü kapsamında tıbbi müdahalenin her sürecini ayrıntılı, dikkatli ve eksiksiz bir biçimde kaydetmelidir[648]. Hekimlik sözleşmesi olmaksızın tam hastaneye kabul sözleşmesi hastane ile hasta arasında imzalandığından bu halde kayıt tutma ve saklama yükümlülüğü hastaneye yüklenmektedir[649]. Kayıt tutma yükümlülüğü kapsamında tutulan kayıtlar ile hekimler tanı ve tedavi sürecinde sağlıklı karar almakla birlikte bu kararların da kontrolünü sağlamaktadırlar ayrıca tıbbi müdahale bir ekip çalışması gerektirdiğinden müdavi hekimle beraber diğer hekimler de bu kayıtlar sayesinde bilgi sahibi olmaktadırlar[650].

Kayıt tutma yükümlülüğü sadece hekim ve hastanelere yüklenmemiştir. Ancak hekim görevini şahsen ifa ile yükümlü olsa da durumun zorunlu olduğu ya da teamülün mümkün kıldığı hâllerde hekim işi başkasına yaptırabilecektir (TBK m.506). Ayrıca hastane kabul memurları ve tıbbi sekreterlere de yükümlülük ve buna bağlı sorumluluk düzenlenmiştir[651].

Malpraktis davalarında tıbbi kayıtlar delil niteliğinde olduğundan doğru, düzenli ve eksiksiz olarak tutulmuş kayıtlar hekimin kusursuzluğunu ispatı kapsamında oldukça işine yarayacak olsa da uygulamada kayıt tutma yükümlülüğü tıbbi müdahalenin ivedilikle icra edildiği yer olan hastanelerin acil bölümlerinde oldukça ihmal ve ihlal edilmektedir[652]. Tıbbi kayıtların ayrıntılı tutulması doğması muhtemel bir zarara karşın tıbbi kayıtları tutmakla

---

648 **Etgü / Güçlü**, s. 131; **Karasu,** s. 97.

649 **Özkan,** s. 49; **Aktaş,** s. 42.

650 **Şenocak, Zarife** (2010) "Tıbbi Kayıtların Tutulmasından Doğan Hukuki Sorumluluk" Ankara Barosu-III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 623; *"...Bozma ilamından sonra alınan ve yukarıda özetlenen raporların ilkinde davacıda meydana gelen durumun malign hipertermi olduğu ve komplikasyon niteliğinde bulunduğu, davalılara kusur atfedilemeyeceği bildirilmesine rağmen hükme esas alınan raporda bu kez gelişen komplikasyonun lokal anesteziye bağlı gelişmiş olabileceğinin bildirildiği, ancak hükme esas alınan raporda "idrarda tespit edilemeyen maddenin lokal anestezik olma olasılığı bulunduğu" gerekçesiyle ve davalıların bu maddenin türünü, miktarını anestezi formuna kaydetmemeleri nedeniyle sorumlu olduklarının belirtildiği, raporların birbiriyle çeliştiği anlaşılmakla çelişkiyi giderir nitelikte konusunda uzman, Üniversitelerde görevli öğretim üyesi bilirkişilerden (içerisinde anestezi uzmanı ve çocuk diş hekimi uzmanı mevcut olan) oluşan yeni bir heyetten davacıda ortaya çıkan durumun davalılarca uygulanan işlemlerden kaynaklı ortaya çıkıp çıkmadığı, komplikasyon niteliğinde bulunup bulunmadığı ve davalılara kusur atfedilip atfedilemeyeceği yönünden rapor alınması, bu sırada davalıların davacı hastaya işlem uygulanması sırasında lokal anestezi kullanmadıklarını bildirdikleri, bu nedenle anestezi formunda yer almadığını savundukları hususlarının da dikkate alınması ve sonucuna göre bir karar verilmesi gerekirken, yazılı gerekçeyle davanın kabulüne karar verilmiş olması usul ve kanuna aykırı olup kararın bozulmasını gerektirir."* Y3HD, E. 2025/1394 K. 2025/2900 T. 20.05.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

651 **Özkan,** s. 50.

652 **Gör,** s. 64.

yükümlü kişilerin sorumluluktan kurtulması için önem arz etmektedir. Tıbbi kayıtların saklanması için mevzuatta ortak bir süre belirlenmemiş olup her kayıt açısından ayrı süreler öngörülmüştür ancak hastaya uygulanan müşahede kayıtlarına dair belgeler bakımından en az üç yıl ve diğer tıbbi kayıtlara ilişkin belgeler bakımından da otuz seneyi aşkın saklama süreleri olduğu kabul edilebilecektir[653].

Hastaya dair tutulan tıbbi kayıtlar ileride hastaya yapılacak bir müdahale açısından da önem taşımaktadır. Örneğin hasta hakkında tutulan alerjen kaydına rağmen hastanın tedavisi sırasında hastaya alerjisi olan bir gıdanın verilmesi nedeniyle uğradığı zarar hekimin kusuru niteliğindedir[654]. Bu gibi birçok halde tıbbi kayıtların eksiksiz tutulması ve tutulan kayıtlara uygun şekilde müdahale edilmesi kusurun tespitinde gerekli olacaktır. Bu nedenle tıbben teşhis ve tedavide gerekli olan tüm bilgi ve bulguların tıbbi standartlara uygun şekilde tutulması gerekmektedir[655].

Tıbbi kayıtlar kapsamında elektronik deliller ve buna dair sağlık alanında sıkça kullanılan e-nabız sistemindeki bilgilerin delil niteliği ele alınmalıdır. Günümüz teknolojisinin zaman içerisinde gelişmesiyle tıbbi kayıtlar elektronik ortamda tutulmakta ve saklanmaktadır ve bu yöntemle tutulan kayıtların erişimi daha kolay olduğundan hastalığın tanısı ya da tedavisinin belirlenmesinde önceki tıbbi kayıtlara ulaşma imkânı kolaylaşmaktadır[656]. Bu kapsamda tutulan kayıtlar elektronik veri niteliğinde olduğundan elektronik deliller içerisinde yer almaktadır. Elektronik veriler bir işlem, belge, video veya ses kaydı gibi bir medya türü olup bir cihazla oluşturulan, işlenen, depolanan veya iletilen verilerden oluştuğundan delil vasfını kazanması bir çıktı haline gelmesi halinde söz konusu olmaktadır[657]. Elektronik verilerin delil niteliği ispatı gereken vakıaya göre de değişmektedir. Duruma göre elektronik veriler belge, delil başlangıcı, keşfe konu obje ya da kanunda düzenlenmemiş deliller içerisinde yer alabilmektedir[658].

Tıbbi kayıtlar içerisinde yer alan bir ses kaydı, film, görüntü, fotoğraf, kısa mesaj ya da elektronik postalar birer bilgi taşıyıcısı olsa da hukuki işlemi muhtemel gösterdiğinden

---

653 **Özkan,** s. 53. Ayrıntılı bilgi için bkz. **Birtek, Fatih (**2023) Kişisel Verilerin Korunması Hukuku ve Bilgi Edinme Hukuku: Çeşitli Açılardan Bakış, 1. Baskı, On İki Levha, s. 497-499.

654 **Akcan, H.,** s. 159; **Karasu,** s. 98; **Sert Sütçü/Kaya,** s. 1753.

655 **Somer, Pervin** (2010) "Tıbbi Kayıtlar" Ankara Barosu- III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 537; **Karasu,** s. 99.

656 **Futtu,** s. 22.

657 **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 497; **Futtu,** s. 87; **Budak/ Karaaslan,** s. 295.

658 **Futtu,** s. 88.

bir delil başlangıcı niteliği haizdir[659]. Üzerinde durulması gereken hal ise imzalı elektronik belgelerin delil niteliğine ilişkindir. Güvenli elektronik imza ile imzalanan belgeler senet niteliğinde kesin delil hükmünde olabileceği gibi vakıanın ispatını tam olarak sağlayamazsa da delil başlangıcı niteliğinde olacakken basit elektronik imzalı ya da imzasız elektronik belgeler takdiri delil niteliğinde olacaktır[660]. Elektronik kayıtlar zaman ve iş gücü tasarrufu açısından verilerin kaydı, belgelerin incelenmesi ve ulaşılması gibi konularda oldukça işe yaramaktadır[661].

Sağlık alanında en sık kullanılan mobil uygulamalardan birisi olan E-Nabız sistemi bir kişisel sağlık kaydı sistemidir[662]. Bu sistemde tüm bireylerin sağlık verileri kayıtlı olduğundan bu verilere erişim imkânı hastalara uygulanan tedavilerde bir veri hafızası niteliği taşıdığından kayıt tutma yükümlülüğünün yansıması niteliği taşımaktadır[663]. E-nabız sistemi malpraktis davaları açısından oldukça önem arz etmektedir. Hastaların tedavi süreçleri tek bir sağlık kuruluşundaki tıbbi kayıtları üzerinden yürütülmemekte hastanın anamnezi ve eski tarihli sağlık kayıtları kapsamında bir tanı konulmakta ve buna uygun şekilde tedavi planlanmaktadır[664]. Ancak uygulamada yargı makamları tarafından sadece son müdahaleye ilişkin kayıtlar getirildiğinden ki bu kayıtlar bazen sadece epikriz belgelerinden ibaret olsa da hastaya yönelik gerçekleştirilen tıbbi müdahaleden doğan zarara ilişkin açılan bir davada, sadece zarara konu müdahalenin yapıldığı sağlık kuruluşunda yer alan kayıtlar üzerinden bir değerlendirme yapılması yeterli olmamaktadır bu nedenle gerekli düzenlemenin yapılarak bilirkişilerin hastanın tüm tıbbi kayıtlarına erişiminin E-nabız sistemi ile sağlanması halinde daha net, kesin ve hakkaniyete uygun değerlendirmeler yapılabilecektir[665]. Ancak şu anki düzenlemeler gereğince, tıbbi kayıtlar hastanın kişisel verisi niteliğinde olduğundan hastanın izni olmaksızın hastanın E-nabız sistemi üzerinden bilirkişinin tıbbi kayıtlara erişimi mümkün değildir. E-nabız sisteminde yer alan bilgilerin sağlık personeli ile dahi paylaşımının kısıtlanması mümkündür. Bu konuda yapılacak

---

659 **Futtu,** s. 98; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 406; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 484-485.

660 **Futtu,** s. 155; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 390; **Budak/ Karaaslan,** s. 291; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 468; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 533.

661 **Somer,** s. 549.

662 **Tanık, Simge** (2023) "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 23; **Taştekin, Sinem** (2024) "Kişisel Veriler ve Kişisel Sağlık Verilerinin Kişilik Hakkı Kapsamında Korunması", (Doktora) İstanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 162.

663 **Akcan, H.,** s. 166; **Taştekin,** s. 163.

664 **Akcan, H.,** s. 168; **Taştekin,** s. 163.

665 **Akcan, H.,** s. 168.

entegrasyon ve izin sorunun çözülmesine ek olarak hukuki anlamda yargı kararıyla özel nitelikli kişisel veri olan sağlık verilerine erişim sağlanması mümkün olduğundan E-nabız sisteminin hekim bilirkişilerce kullanılmasının önünün açılması maksadıyla dosyaların bilirkişiye gönderilmesi aşamasında ara karar kurulması ile ilgili hukuki sorunun da önüne geçilmesi ve eksik tıbbi kayıtların bu vesileyle sağlanması yoluna gidilmesi gerektiği de öne sürülmektedir[666].

Tıbbi kayıtlar delil niteliği gereği usulüne uygun tutulması ve bilgilerin doğruluğu önem arz ettiğinden tutulan kayıtlar da bir yanlışlık olması halinde bunun düzeltilmesi gerekmektedir aksi halde kayıtların yanlış tutulmasından ya da bundan meydana gelen zararlardan sorumluluk söz konusu olacaktır[667]. Ayrıca tıbbi kayıtlar kişisel veri niteliğinde olduğundan hastanın da kayıtların düzeltilmesini isteme hakkı bulunmaktadır (HHY m.17)[668]. Fiziki evraklardaki yazılarda hata yapılırsa hatalı bölümün üzeri okunabilecek şekilde çizilmeli yanına yeni bilgi, tarih ve saat yazılarak imzalanmalıdır ve kalıcılık için de kurşun kalem kullanılmamalıdır[669]. Aksi halde yapılacak değişiklik belgenin delil değeri ve ispat gücünü etkileyecektir. Dijital ortamda tutulan kayıtlarda yapılan düzeltmelerin takibi yapılabildiğinden herhangi bir sorun teşkil etmeyecektir[670]. Tıbbi kayıtlar kişisel veri niteliğindedir. Bu nedenle bilgilerin kayda geçirilmesi dışında hastanın izni olmaksızın paylaşılmasının sorumluluğu da özel hayatın gizliliği ilkesi gereği hastan ve hekimin sorumluluğundadır (Anayasa m. 20)[671]. Belgelerin mülkiyeti sağlık kuruluşuna ait olduğundan hastaya aslı verilmese dahi bedelini ödemesi halinde sureti verilebilecekken hastayla ilgili kayıtlar ancak tedavisi ile doğrudan ilişkili üçüncü kişilere verilebilecek olup başka bir sağlık personeline dahi verilemeyecektir (HHY m.16)[672].

Tıbbi kayıtların tutulması ve saklanması kapsamında ispat yükünün belirlenmesi de önem taşımaktadır. Hekim veya hastane tıbbi kayıtları tutmak ve saklamakla yükümlü olduğundan yükümlülüğün ihlali nedeniyle hastanın uğradığı zararın tazmini için açılan bir davada hastane veya hekim tarafından yükümlülüğün ihlal edilmediği ve kusurunun

---

666 **Akcan, H.,** s. 169.

667 **Somer,** s. 544.

668 **Göçmen, Erkin** (2003) "Tıbbi Kayıtların Tutulması ve Hukuksal Sorumluluk" Trabzon Barosu Dergisi, S:7, s. 57.

669 **Etgü / Güçlü,** s. 134.

670 **Somer,** s. 544.

671 **Gözpınar Karan,** s. 49.

672 **Göçmen,** s. 57.

olmadığının ispatlanması gerekmektedir[673]. Ancak bazı hallerde bu durum değişkenlik gösterebilmektedir. Kayıtların korunamamasından dolayı hastanın ispat güçlüğüne düşmesi halinde hasta lehine ispat kolaylığı tanınması mümkündür[674]. Kayıt tutma yükümlülüğü temelde hastanın korunması amacıyla öngörülse de söz konusu kayıtlar delil niteliğinde olduğundan açılan bir davada hekim ve hastane de kusurlu olmadığını kayıtlar aracılığıyla sağlayabilecektir[675].

Kaydın tutulma zamanı da ispat için önem taşıdığından kaydın geç, hiç ya da gereği gibi tutulmaması nedeniyle çekişmeli vakıanın ispatının sağlanamaması da mümkündür[676]. Kayıtların eksik tutulması ya da hiç tutulmaması tek başına tazminat sorumluluğuna neden olmasa da ilgili kayıtların eksikliği açılan bir davada hukuka aykırılık ve illiyet bağının hekim aleyhine ispatlanmış sayılmasına neden teşkil edebilecektir[677]. Kayıtların tutulmaması veya gereği gibi tutulmamasından dolayı ispat yükü yer değiştirir ve aksinin ispatının hastane ya da hekim tarafından yerine getirilmesi beklenir[678]. Zarar bakımından ise, hasta uğradığı zararı fatura, makbuz gibi mali belgelerle birlikte tıbbi kayıtlarla, adli tıp raporu ya da tanık beyanları gibi her türlü delille ispatlayabilecektir[679]. Yanlış tutulan kayıtlar nedeniyle hasta veya hasta yakınlarının zarara uğraması halinde tazminat sorumluluğu altında olan hekim ya da hastanenin buradaki kusuru oldukça önemlidir bu nedenle kasten yapılan bir yanlışlığa karşın ihmali bir yanlışlık halinde tazminatın düşürülmesine karar verilebilecektir[680]. Kayıtların tutulması ve saklanmasına dair yardımcı kişilerin kusurları da sorumluluğun belirlenmesinde önem arz etmektedir. Tıbbi müdahale bir ekip işi olduğundan hekimin kendi sorumluluk alanına dair kayıtları tutması haricinde yardımcı kişilerin de tıbbi kayıtları tutması ve saklaması bakımından hekim ve hastanenin kusursuz sorumluluğu mevcuttur (TBK m. 116) [681]. Bu nedenle hekim ve hastanenin kayıtların doğru ve eksiksiz tutulması için yetkilendirdiği yardımcı kişiler konusunda özenli davranması gerekmektedir.

673 **Özkan,** s. 89.
674 **Şenocak** (2010), s. 625.
675 **Çekin,** s. 114-115.
676 **Şenocak** (2010), s. 627.
677 **Şenocak** (2010), s. 627.
678 **Somer,** s. 547.
679 **Yenidünya,** s. 100.
680 **Göçmen,** s. 56.
681 **Özkan,** s. 89.

Tıbbi kayıtların tutulmasında da savunmacı tıp uygulaması karşımıza çıkabilmektedir. Tıbbi kayıtlar ispat vasıtası olsa da ilgili kayıtların sık ve detaylı tutulması için hastanın bakımın gerçekleştirilmesi gereken süreden çalınmaması gerekmektedir ancak hastaya dair tutulan tüm kayıtlarda savunmacı tıpa başvurulduğunu görebilmek mümkündür[682]. Hastanın sağlık durumu gözetilerek tıbbi kayıtın tutulmasındaki menfaat ile hastanın sağlığına dair menfaat karşılaştırılarak bir davranışta bulunulmalıdır. Aksi halde bir yan yükümlülüğün ihlal edilmemesi için çaba gösterilmesi asıl yükümlülüğün ihlaline neden olacaktır.

Tıbbi kayıtların düzenli ve eksiksiz tutulması ve kayıtların taraflarca tam bir şekilde mahkemeye sunmaları gerekmektedir. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında tıbbi kayıtların usulüne uygun tutulması dikkat ve özen yükümlülüğünün ihlali olduğu yönünde değerlendirme yapılmıştır[683]. Bir başka kararında ise kayıt tutma yükümlülüğünün tek başına yeterli olmadığına vurgu yapılarak kayıtların usulüne uygun tutulmamasından bir zararın meydana gelip gelmediğinin tespit edilmesi gerektiği belirtilmiştir[684].

---

682 **Doğan, M.B.,** s. 192; **Barlıoğlu,** s. 113.

683 *"...Mahkemece hükme esas alınan Adli Tıp raporları ceza yargılaması sırasında alınmış olup, ...27.2.2006 tarihli raporda; küçüğe uygun cerrahi tedavi yapıldığı, postoperatif dönemde ortaya çıkan tablonun görülebilen komplikasyonlardan olduğu, mevcut tıbbi belgelere göre, küçüğün yoğun bakım takiplerinin (tıbbi belgelerin tamamının mevcut olmaması nedeniyle) ortaya çıkan komplikasyonlara zamanında ve doğru müdahale yapılıp yapılmadığı konusunda görüş bildirilemeyeceği açıklanmıştır. Bu rapordan sonra temin edilen bir kısım belge dosya içine sunulduktan sonra düzenlenen Adli Tıp Kurumunun 8.1.2007 tarihli raporunda ise,..... tıbbi kayıtların düzenli olarak tutulma zorunluluğu bulunduğu, dosyadaki takip belgelerinde eksiklik olduğu bildirilmiştir. Mahkemece, tıbbi kayıtların düzenli olarak tutulmaması nedeniyle davalıların gerekli dikkat ve özeni göstermedikleri ve kusurlu oldukları kabul edilerek davanın kısmen kabulüne karar verilmiş ise de hangi davalının hangi tıbbi kayıtları eksik tuttuğu belirlenmemiş, hangi davalının kusurlu olduğu hususu açığa kavuşturulmamıştır. O halde mahkemece, Şişli 8.Asliye Ceza Mahkemesinin 2004/654 esas, 2007/510 karar sayılı dava dosyası ve içindeki tüm tıbbi belgeler celbedilerek dosyanın tomar halinde üniversitelerden seçilecek konusunda uzman bilirkişilere teslimi ile küçüğün tedavisinde yer alan hangi doktorun ne sebeple kusurlu ya da kusursuz olduğu, tıbbi belgelerin eksik olduğunun anlaşılması halinde ise hangi doktor veya doktorların sorumluğunu yerine getirmediği açıklanarak taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine açık, ayrıntılı ve gerekçeli rapor tanzim edilmesinin istenmesi, bundan sonra hasıl olacak sonuca göre bir karar verilmesi gerekirken eksik inceleme ve araştırma sonucu tüm doktorları sorumlu tutacak şekilde hüküm tesis edilmesi usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2008/4215, K. 2008/10749, T. 18.09.2008, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.13.08.2025).; Y13HD, E. 2011/16489, K. 2012/1672, T. 01.02.2012, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 10.12.2025).

684 *"...Bu genel açıklamalardan sonra somut olaya bakılacak olursa; mahkemece dosyasındaki birbiri ile uyumlu iki adet rapor esas alınarak hüküm verilmiş ise de, raporlarda bebebeğin maksimum kaç kilo olması halinde sezeryan seçeneğinin düşünüleceği, önceki doğumun meydana geliş şekli, hastanenin doğum sırasında yeterli donanımının bulunup bulunmadığı, doktor tarafından tutulan kayıtların özenli tutulup tutulmadığı, tutulmamışsa bunun zarara sebebiyet verip vermediği hususlarında yeterli açıklamayı içermemektedir. O halde mahkemece, taraf ititirazlarını karşılar mahiyette özellikle az yukarda bahsedilen hususları ve mahkemece alınan raporları da değerlendirir şekilde, üniversitelerin tıp fakültelerinde görevli konusunda uzman öğretim görevlilerinden oluşturulacak 3 kişilik bilirkişi heyetinden taraf ve yargı denetimine açık rapor aldırılarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, yazılı şekilde eksik inceleme ile hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2016/10766, K. 2019/10896, T. 06.11.2019, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 10.12.2025).

Kayıtlarda yer alması gereken bilgilerde hekimin takdir yetkisi olduğundan hekimin gerekli görmediği bir hususun kaydedilmesi gerekmese de hekim tarafından hastanın anamnezi, şikayetleri ile belirlenen tanı ve tedavi süreci ile hastanın rızasına dair alınan kayıtların eksiksiz tutulması gerekmektedir çünkü bu kayıtlar sadece hasta yararına değil hastane ve hekim lehine de kullanılabilecektir[685]. Tıbbi standartlara uygun kayıt tutma yükümlülüğünün yerine getirilmemesi sonucunda tıbbi müdahale sürecinin tıbbi standartlara uygun olup olmadığı denetlenemeyeceğinden doğan zarardan yükümlülüklerin sorumlulukları doğacaktır. Tıbbi kayıtların tutulması nedeniyle doğan zararlardan yükümlülerin organizasyon sorumluluğu kapsamında sorumlu olduğu gözetildiğinde gerekli personelin sağlanması ve bu konuda personelde yeterli farkındalığın oluşturulması gerekmektedir[686].

Tıbbi evrak ve kayıtlar belge niteliğinde bir takdiri delil niteliğinde olduğundan serbestçe değerlendirme ilkesi kapsamında değerlendirecektir ve hâkimi bağlayıcı nitelikte değildir. Ancak tıbbi evrak ve kayıtlardan bazıları mahiyeti gereği senet hükmünde yer almaktadır. Malpraktis davalarında senet kavramı taraflar arasında imzalanan sözleşme ve hastanın tedaviyi reddetme kayıtları ve hastanın aydınlatmanın üçüncü kişiye yapılmasına dair kaydının varlığı halinde karşımıza çıkmaktadır. Taraflar arasında imzalanan hastaneye kabul sözleşmeleri ve hekimlik sözleşmelerine uygulanacak sözleşme türü vekalet sözleşmesidir. Vekalet sözleşmelerinin geçerliliği herhangi bir şekil şartına bağlanmamıştır ancak ispatın kolaylaşması için sözleşmenin yazılı olarak yapılması halinde taraflar arasındaki bu sözleşmelerin altında imzaları bulunduğundan ve açık irade beyanlarını içerdiğinden sözleşme senet hükmünde değerlendirilecektir[687]. Bu nedenle taraflardan birinin sözleşmedeki yazı veya imzayı inkar etmemesiyle sözleşme adi senet olarak kesin delil niteliği haizdir ve hâkimi bağlayıcı niteliktedir. Hatalı tıbbi müdahaleden kaynaklanan davalarda senet hükmünde değerlendirilebilecek bir diğer hal de hastanın tedaviyi reddetme kayıtlarına ilişkindir. Hastanın tedaviyi reddetme ve durdurma hakkı bulunmaktadır ve bu hakkın kullanılması sonucunda oluşabilecek sonuçlardan sorumluluğa dair yazılı belge alınması gerekmektedir (HHY m.25)[688]. Buna göre hastanın tedaviyi ret

685 **Gözpınar Karan,** s. 48.

686 **Ezelesatoğlu, Afsun** (2010) "Sağlık Kurumları Yönetiminin Tıbbi Kayıtlardan Sorumluluğu" Ankara Barosu- III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 637.

687 **Kazmaz Tepe,** s. 224.

688 *"…Hekimin aydınlatma yükümlülüğünün ispatı hususunda mevzuatımızda açık bir hüküm bulunmamakla birlikte Yargıtay'ın yerleşik içtihatları ile kabul edildiği üzere ispat yükü hekim üzerindedir. Her ne kadar İlk Derece Mahkemesi'nce davacı anne üzerinde uygulanacak amniosentez tetkikinin, TMK'nın 23/3.*

kayıtları; hastanın tedaviyi reddettiği ve buna ilişkin yeterince aydınlatıldığına dair alınan yazılı belgede hasta el yazısı ile veya hekim tarafından oluşturulan hastanın kendi özgür iradesiyle tedaviyi reddettiğini belirten belgenin hastaya imzalatılması sonucu elde edilecektir[689]. İlgili hüküm gereğince hasta tedaviyi baştan reddedebileceği gibi tedavinin her aşamasında da rızasını geri alabilir ancak burada hayati tehlike taşıyan durumlarla bir sınırlandırma mevcuttur (HHY m.24)[690]. Ayrıca yönetmelikte açıkça ötenazi yasaklandığından hastanın bir organının kaybına neden olacak ya da hayati tehlike doğurabilecek hallerde tedaviyi reddetme şansı bulunmamaktadır (HHY m.13). Hastanın tedaviyi ret kararını verirken rıza vermesinde olduğu gibi sağlıklı ve özgür bir iradenin varlığı gereklidir bu nedenle sağlıklı ya da özgür bir iradenin olmadığının düşünüldüğü hallerde yapılan müdahale hukuka uygun nitelik taşıyacaktır[691]. Bununla birlikte hastanın tedaviyi ret kaydının yazılı olması gerektiğinden bu belge sunulmadığı sürece hekim ya da hastanenin bu sebeple meydana gelen zararda kusursuz olduğunu iddia etmesi mümkün değildir[692]. Hastanın müdahaleye dair üçüncü bir kişinin aydınlatılmasını talep ettiğine dair

---

maddesi kapsamında olduğu ve anılan madde ile Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 25. maddesinde yer alan yasal düzenleme gereği, dava dışı sigortalı hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğini davacılardan aldığı yazılı aydınlatılmış onam ile ispat etmesi gerektiği, dosya kapsamında bulunan hastane epikriz formlarına düşülen kayıtların tek taraflı olması sebebiyle ispat vasıtası olmadıkları kabul edilerek dava dışı hekimin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmediği sonuca varılmış ise de; TMK'nın 23/3. maddesinde; "Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınması, aşılanması ve nakli mümkündür." denilmek suretiyle sayılan tıbbi işlemlerin ancak yazılı rıza ile yapılabileceği kabul edilmiş olup, bu madde hekimin aydınlatma yükümlülüğüne dair bir düzenleme değildir. Bu yasal düzenlemenin lafzından ve gerekçesinden dava dışı hekimin, davacı anneden, bir tıbbi tetkik olan amniosentez işleminin yapılmasını kabul etmediğine dair bir yazılı belge alması gerektiği yorumunun çıkarılması mümkün değildir. Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 25. maddesinde açıkça, uygulanacak bir tedavinin hasta tarafından reddedilmesi halinde yazılı aydınlatma belgesi aranacağı kabul edilmiştir." İstanbul BAM, 13. HD., E. 2021/1398 K. 2023/1914 T. 07.12.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

689 **Ağın, Serenay** (2023) "Hastanın Tedaviyi Ret Hakkı" Yaşar Hukuk Dergisi, C:5, S:2, s. 350.

690 **Ağın,** s. 361.

691 **Ağın,** s. 362.

692 *"Önemle vurgulanmalıdır ki, kesik yaranın tedavisi için kendisine başvuran hastayı tedavi etmeyi üstlenen bir doktorun; nerede ve hangi ortamda oluştuğu bilinmeyen bu kesik yara nedeniyle tetenoz mikrobu almış olabileceğini, bu halde hasta sağlığının ve giderek yaşamının çok ciddi bir şekilde tehlikeye atılmış olduğunu bilmesi mesleğinin gereğidir. O nedenle, doktor, bu gibi hallerde derhal tetenoz açısının yapılmamasının ağır ve tehlikeli sonuçları hakkında, hastasını uyarmak, onu bilgilendirmekle yükümlüdür. Davacı, köyde çiftçilikle iştigal eden bir kimsedir. Sağlığı ve yaşamı için bu ağır ve tehlikeli sonuçları bilen veya bilmesi gereken bir hasta olarak kabul edilemez. Bu durumda davalı doktorun anılan yükümlülüğünü yerine getirdiğinin kabulü için aşı yapılması değil, yapılmamasının sonuçlarını hastaya varsa yakınlarına anlatması bütün çabalarına rağmen aşı yapılmasına karşı konulması halinde de hastanın açıklayıcı yazılı beyan ve imzasının alınmış olmasını gerektirir. Davada, davacıdan tetenoz aşısının yapılmaması durumunda olabilecek sonuçların anlatılmasına rağmen davacının tetenoz aşısının yapılmasına karşı koyduğuna ilişkin davacıyı bağlayacağı imzalı bir belge ibraz edilmemiştir. Davada dayanılan protokol defteri davacı dışında davalı Hastane yetkilileri tarafından düzenlenmiştir. Oradaki bilgilerin davacıyı bağlayacağından da söz edilemez. Hastane personeli olarak dinlenilen tanıklar savunmayı kısmen doğrular şekilde beyanda bulunmuş ise de davalı doktorun ısrarla tehlikeli ve ağır sonuçları anlatmış olmasına rağmen davacının yine de aşı yapılmasını istemediği şeklinde beyanda bulunmamışlar, dahası bu gibi karşı koyma olaylarda imza alındığını, ancak davacıdan imza alınmadığını*

alınan yazılı beyan altında imzası olması halinde ilgili belge senet niteliğinde olduğundan aksinin kesin delille ispat edilmesi gerekmektedir (HHY m.18/3).

Tıbbi kayıtlar tıbbi müdahalenin sürecinin her aşamasına dair bilgileri içermektedir[693]. Tıbbi kayıtlar içerisinde yer alan birçok belge bulunduğundan hepsinin tek tek açıklanması çalışma kapsamında çok detaylı olacağından çalışmada delil olarak taşıdığı önem nedeniyle sadece aydınlatılmış onama değinilecektir[694].

3.2.2.2. Aydınlatılmış Onam

Hastanın tıbbi müdahale kapsamında yeterince aydınlatılmadığı iddiasına dair savunma tıbbi kayıtlar aracılığıyla olacağından aydınlatılmış onam formunun da içinde olduğu kayıtların eksik veya yanlış tutulması halinde sorumluluk kaçınılmaz olacaktır[695].Tıbbi kayıtlardan aydınlatılmış onam formu, kişinin usulüne uygun şekilde bilgilendirdiği ve yapılan bilgilendirme sonucunda hastanın rıza gösterdiğini gösteren bir belgedir. Bu nedenle aydınlatılmış onam müdahalenin hukuka uygunluk şartını sağlayan belgelerden olduğundan hastanın rızasının ispatı için başvurulan bir delildir.

Tıbbi müdahalelerde paternalist bir yaklaşımla hastanın iradesi olmaksızın müdahale edilmesi halinin dışına çıkılarak günümüzde hastanın rızası alınmaksızın müdahale yapılmaması ve yapılması halinde hukuka aykırı nitelikte olacağı bir sistem kabul edilmektedir[696]. Tıbbi müdahale kişinin vücut bütünlüğüne yönelik olduğundan müdahale hastanın rızasının varlığı halinde hukuka uygun nitelik taşıyacaktır[697]. Hastanın

---

işaret etmişler, bunların aksine davacı tanıkları da davacıya aşı yapılmak istenmesi ve davacının karşı koyması gibi bir durumun olmadığını bildirmişlerdir. Kaldı ki, ufak bir parmak kesiği ile köyünden kalkıp şehir merkezine kadar gelerek hastaneye tedavi için müracaat eden, lokal anestezi için iğne yapılmasına, yaraya dikiş atılmasına, müsaade eden, bu denli sağlığına özen gösteren bir hastanın, tehlikeli ve ağır sonuçlarının kendisine anlatılmasına, ısrar edilmesine rağmen tetenoz aşısının yapılmasına karşı koyması hayatın doğal akışına da uygun düşmemektedir. O nedenle davalı hastane ile çıkar birliği içinde olan tanıkların beyanına itibar edilemez." Y13HD, E. 2000/8582, K. 2000/10298, T. 20.11.2000, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

693 **Umut,** s. 152.

694 Tıbbi Kayıt Formları ve Belgeleri ile Tıbbi Raporlara dair detaylı bilgi için bkz: **Akcan, H.,** s.156-165.

695 **Demir, S.,** s. 70.

696 **Gör,** s. 38; **Zelzele Orel,** s. 82; **Karasu,** s. 37.

697 *"Yukarıda açıklanan ilkeler ışığında somut olaya gelince; her ne kadar Mahkemece gerek Adli Tıp Kurumundan gerekse Üniversite öğretim üyelerinden oluşan bilirkişi heyetinden alınan raporlarda, davacı hastanın bilateral total tiroidektomi ameliyatı endikasyonu bulunduğu ve uygulama şeklinin tıbben doğru olduğu, ameliyat sırasında meydana gelen sinir hasarına bağlı vokal kord paralizisi ve ses kısıklığının her türlü dikkat ve özene rağmen gelişebilecek komplikasyon olarak nitelendirildiği, söz konusu ameliyatın ve ameliyata ilişkin komplikasyonların davacıya anlatıldığına dair bilgi içeren formun dosyada mevcut olup davalı tanıklarının da doktorun davacı hastaya ameliyat sonrasında yaşayabileceği olumsuzlukları anlatarak hastayı bilgilendirdiği gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiş ise de, davalı*

aydınlatılmasının usulüne uygun olduğuna dair ölçütler; hekimin tıbbi standartlara göre aydınlatmanın kapsamını belirlemesi mesleki ölçüt, hastanın kişisel durumuna göre makul bir insanın anlayabileceği şekilde bilgilendirmenin yapılması makul hasta ölçütü ve hastanın sağlık durumu göz önüne alınarak yapılacak tedavide doğabilecek sonuçlar açısından subjektif aydınlatma ölçütü şeklinde adlandırılmaktadır[698]. Hekimin hastadan aydınlatma sonucunda aldığı onam bu ölçütler kapsamında tıbbi standartlar göre değerlendirilecektir. Ancak şunu da belirtmek gerekir ki tıbbi müdahalelerin hukuka uygunluk şartlarından biri de endikasyon şartı olduğundan müdahalenin yapılması ahlaka ya da tıp biliminin gereklerine aykırılık teşkil ediyorsa hastanın müdahaleye rıza göstermesi müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyecektir[699]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında gebelik esnasında yapılan bazı tanı testlerinde endikasyon şartının varlığı arandığından sadece hastanın rızası ile tıbbi gereklilik olmadan yapılan müdahalenin hukuka aykırı olduğu değerlendirilmiştir[700].

özel hastane ve doktor tarafından davacıya yapılan ameliyat sonucunda oluşabilecek olası komplikasyonların anlatıldığına ve davacının bu işleme rıza gösterdiğine dair aydınlatılmış onamının alındığına ilişkin bir delil sunulmadığı, cerrahi onam formu başlığı altında dosyaya sunulan belgenin ise davacıya uygulanan tiroid ameliyatının komplikasyonu olarak ortaya çıkan sinir hasarına bağlı vokal kord paralizisi ve ses kısıklığı hususunda gerekli aydınlatmayı içermediği gibi yalnızca rıza mahiyetinde olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra gerek ATK 7. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen 28.02.2020 tarihli raporda gerekse talimat yoluyla kulak burun boğaz ve göğüs cerrahisi uzmanı bilirkişilerden alınan 22.08.2022 tarihli raporda, dosyada mevcut cerrahi onam formunun, hastalığın tanısı ve ameliyata bağlı gelişebilecek komplikasyonları (olası riskleri) içermediği, bu sebeple tıbben yetersiz olduğu, davalı hastane ve doktorun hastadan standartlara uygun aydınlatılmış onamını almaması nedeniyle kusurlu oldukları belirtilmesine rağmen Mahkemece raporlarda belirtilen bu hususlara itibar edilmemiştir. Ancak, aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmemesi yapılan müdahaleyi de hukuka aykırı hale getirmektedir." Y3HD, E. 2023/5637 K. 2024/3954 T. 28.11.2024, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026). Aynı yönde bkz. İstanbul BAM 43. Hukuk Dairesi E. 2022/1572 K. 2024/256 T. 27.02.2024, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).; Yargıtay 13. Hukuk Dairesi E. 2016/25663 K. 2018/7615 T. 04.07.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

698 **Gör,** s. 41.

699 **Demir, S.,** s. 76; **Karasu,** s. 35.

700 *"...Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için kural olarak tıbbi müdahalenin yetkili sağlık çalışanı tarafından yapılması, endikasyonunun bulunması, kişinin aydınlatılmış rızasının alınmış olması ve müdehalenin güncel tıp verilerine ve standartlarına uygun olarak dikkatli ve özenli yapılması gerekir. Endikasyon, tıbbi müdahaleyi gerekli kılan durum veya belirti, tıbbi gereklilik, olarak tanımlanabilir. Endikasyonun olup olmadığı tıbbi müdahale ile hedeflenen fayda ve müdahalenin olası riskleri arasındaki farka göre belirlenir. Bu doğrultuda tanı amacıyla yapılacak bir testin kişi için ne kadar endike olduğu da kişiye sağlayacağı net faydasına bağlıdır. Faydanın belirlenmesinde kişinin klinik bulguları önem taşır. Somut olayda; her ne kadar İlk Derece Mahkemesince kesin tanı için başvurulabilecek yöntemler ile bunların fayda ve riskleri konusunda hastanın aydınlatılmadığı gerekçesiyle, davanın kabulüne karar verilmiş ise de, 25.01.2019 tarihli bilirkişi heyeti raporunda, davacı ...nin gebeliği süresince yapılan ikili ve dörtlü tarama testleri sonuçlarının down sendromu için "düşük risk" olarak raporlandığı, genç annede tarama testlerinin normal çıkması üzerine gebeliğe devam edilmesinin tıbben doğru bir uygulama olduğu, var olmayan bir hastalık veya risk için daha ileri tetkikler istenmesi ile hastanın bilgilendirilmesinin hekimden beklenemeyeceği, amniyosentez, koriyon villus (CVS), kordosentez, gibi invaziv tanı testlerinin, tarama testi sonucunda yüksek risk saptanması veya detaylı ultrason incelemesinde kromozon anomalisi riskini arttıracak yapısal anomali görülmesi veya annenin daha önce down sendromu benzeri kromozom*

Aydınlatılmış onamın kim tarafından alınması gerektiği mevzuatta düzenlenmiştir. Kural olarak aydınlatma yükümlüsü müdahaleyi gerçekleştirecek hekim, birden çok alanın söz konusu olduğu operasyonlar açısından her branş açısından kendi alanına dair o branşa mensup hekim, cerrahi işlemlerde de özellikle anestezi uzmanı tarafından anestezi öncesi ve sonrası ile meydana gelebilecek komplikasyonlara dair bilgilendirme yapılması gerekmektedir[701]. Bilgilendirme mümkün olduğunca anlaşılır ve şüpheye yer verilmeden hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun şekilde olmalıdır (HHY m.18). Bu düzenleme Amsterdam Deklarasyon yaklaşımı ile uyumludur[702]. Bununla birlikte hastanenin de aydınlatma yükümlülüğü kapsamında ilgili dokümanların hazırlanması ve dokümanların usulüne uygun şekilde doldurulmasına dair eğitim verilmesi gerekmektedir[703]. Ayrıca hekim uygulayacağı tedavi yöntemi seçiminde serbest olsa da aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmesi ve yeni metotları uygulamada durumu tehlikeleriyle birlikte hastaya anlatma ve rıza verilirse uygulama yükümlülüğü vardır[704]. Aydınlatma yükümlülüğünün usulüne uygun yapıldığının hekim veya hastane tarafından ispatlanması gerekmektedir. Bu husus yargı kararlarında da bu yönde ele alınmaktadır[705].

---

anomalili bebek doğurmuş olması hallerinde kullanılabileceği ve bu tanı testlerinin invaziv işlemler olması sebebiyle düşük riski taşıdığı, olayda invaziv girişim endikasyonu bulunmadığı, bunun için hastanın aydınlatılmasının gerekmediği yönünde görüş bildirilmiştir. Buna göre İlk Derece Mahkemesince tanı testlerinin invaziv işlemler olup, düşük (gebeliğin sonlanması) riski taşıması ve yapılan tarama testlerinin sonucunun down sendromu açısından düşük risk çıkması karşısında tanı testlerinin endikasyonunun bulunmadığı; tıbbi gereklilik olmadan yalnızca hastanın rızası ile yapılan tıbbi müdahale hukuka aykırı olacağı için hastanın bu konuda aydınlatılmış onamının alınmasına gerek olmadığı değerlendirilerek buna göre bir karar verilmesi gerekirken, yazılı gerekçeyle davanın kabulüne karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, İlk Derece Mahkemesi kararının bozulmasına karar verilmiştir." Y3HD, E. 2024/2166 K. 2025/1859 T. 25.03.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

701 **Karasu,** s. 52; **Zelzele Orel,** s. 84.

702 **Etgü / Güçlü,** s. 133.

703 **Erçeltik,** s. 70.

704 **Doğan, M.,** s. 49; **Karasu,** s. 37.

705 *"…Bu nedenlerle, doktorun da ameliyat öncesi olası doğabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastasını bilgilendirmesi 6098 Sayılı TBK'nun 472 (818 BK'nun 357) maddesine göre zorunludur. Ameliyattan sonra oluşabilecek her türlü olumsuzluğu (komplikasyonu) iş sahibine tüm sonuçları ile açıklamalı, oluşması olası tüm bu sonuçlar için hastanın aydınlatılması ve bilgilendirilmesi, hastanın bu bilgilendirmeden sonra işin yapılmasını istemiş olması gerekir. Ancak bu durumda doktorun hiçbir kusurunun bulunmaması halinde sorumluluktan kurtulabileceğinin kabulü gerekir. Öte yandan 09/12/2003 tarihli RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren, iç hukukumuzun bir parçası haline gelen Avrupa Biyotıp Sözleşmesinin 1. ve 5. maddeleri ile rızanın kapsamı belirlenmiş Hekim Etiği Yönetmeliğinin 26. maddesinde de konuya ilişkin düzenleme yapılmıştır. Salt ameliyata rıza gösterme yeterli olmayıp komplikasyonların da izah edilmesi gereklidir. Bu düzenlemelerde aydınlatmanın ne şekilde yapılacağı gösterildiği gibi ispat külfetinin doktor yada hastanede olduğu da tartışmasızdır…davacının anılan ameliyatlar öncesinde 08.09.2014 tarihinde davalı doktor tarafından izin ve bilgilendirme formuyla diğer bir ifadeyle aydınlatılmış onam belgesiyle karın germe (abdominaplasti), meme büyültme, vakumla yağ aldırma (liposuction) ameliyatları ve riskleri hakkında bilgilendirme yapıldığı, davacının da "okudum, anladım, kabul ediyorum" şeklinde belgeleri şahit huzurunda imzaladığı, cerrahi işlem veya tedavi onayı bakımından davalı doktor ve asistanlarının ameliyatını yapmak üzere yetkili kıldığı sabit olup; davalı*

Aydınlatma yapılacak ve buna bağlı olarak rızası alınacak kişi de aydınlatmanın usulüne uygun yapılması ve alınan rızanın geçerliliği açısından önemlidir. Bu kapsamda hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır[706]. Ancak hastanın başka birinin bilgilendirilmesini talep etme hakkı vardır ve bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmalıdır (HHY m. 18/3). İlgili madde uyarınca kural olarak aydınlatılacak kişi hastanın kendisi olmakla birlikte hastanın yazılı beyanının varlığı halinde hasta tarafından bilgilendirmenin yapılmasının talep edildiği kişi aydınlatılacak kişi konumundadır[707].

Yaş küçüklüğü ya da akıl hastalığı gibi kısıtlılık hallerinin var olması halinde ya da hastanın ayırt etme gücünden yoksun olması halinde hastanın kanuni temsilcisi olan velisi veya vasisi, küçüğün ayırt etme gücünün olması halinde ise TŞSTİDK'nin 70. Maddesi gereğince hasta ile birlikte yine kanuni temsilci de bilgilendirilmelidir[708]. Buna uygun HHY m.24/1-f kapsamında da küçük ve kısıtlıların kanuni temsilcilerinden izin alınacağı belirtilmiştir. Ancak burada ayırt etme gücü bakımından ayrım yapılması gerektiği savunulmaktadır. Sınırlı ehliyetsizler kanuni temsilcilerin rızası olmaksızın borç altına girmeleri mümkün değildir ancak karşılıksız kazandırmalar ve şahsa sıkı sıkıya bağlı hakların kullanılmasında izne tabi olmadıklarından ve tıbbi müdahaleye rıza gösterilmesi de şahsa sıkı sıkıya bağlı bir hak olduğundan sınırlı ehliyetsizlerin tıbbi müdahaleye rıza göstermesi mümkündür[709]. Uygulamada bu husus pek gözetilmeksizin yasal gereklilikler göz önünde bulundurularak kanuni temsilcilerden aydınlatılmış onam alınmaktadır. Ancak anayasal haklar ve kişinin geleceğini belirleme hakkı kapsamında bakıldığında hem kanuni temsilcinin hem de hastanın aydınlatılması ve rızanın alınması yerinde olacaktır.

---

doktorun yaptığı ameliyatlar gereğince eser sözleşmesi ifasından sonra ortaya çıkabilecek komplikasyon hakkında yeterince bilgilendirildiği, onam belgelerinin operasyona uygun şekilde düzenlendiği tartışmasızdır." İzmir BAM 4. Hukuk Dairesi E. 2017/1645 K. 2018/684 T. 10.05.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

706 *"…O halde İlk Derece Mahkemesince; …'nin adı, soyadı ve imzasının bulunduğu fotokopi şeklinde sunulan "Torakalomber Posterior(Sırt ve/veya Belden Yapılacak) Girişimler Bilgilendirme ve Onam Formu"nun aslını sunması için davalılara süre verilmesi, belgenin sunulması halinde müteveffa davacı tarafından imza inkar edildiğinden, imzanın müteveffa davacıya ait olup olmadığının kesin olarak tespit edilebilmesi için toplanmış imza örnekleriyle birlikte bilirkişi incelemesi yaptırılması, bu belgedeki imzanın müteveffa davacıya ait olduğu anlaşıldığı takdirde davanın reddine, imzanın müteveffa davacıya ait olmaması halinde aydınlatılmış onam formunun bizzat davacı hastadan alınması gerekirken alınmadığı değerlendirilerek, hasıl olacak sonuca göre bir karar verilmesi gerekirken; yanılgılı değerlendirme ve eksik inceleme ile yazılı şekilde hüküm tesisi doğru görülmemiş, bozmayı gerektirmiştir."* Y3HD, E. 2024/4104 K. 2025/3266 T. 12.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).; **Zelzele Orel,** s. 82; **Karasu,** s. 36.

707 **Gör,** s.42; **Karasu,** s. 44.

708 **Gör,** s. 43; **Tanık,** s.33; **Zelzele Orel,** s. 83; **Karasu,** s. 38.

709 **Tanık,** s. 32; **Zelzele Orel,** s. 83; **Karasu,** s. 42.

Hastanın rıza vermeye ehil olup olmadığının tespiti hekim tarafından yapılmalıdır aksi halde rıza verilmesinin bir anlamı olmayacaktır[710]. Acil durumlarda ya da zorunlu olarak ameliyatın kapsamının genişletilmesi nedeniyle hastadan rıza alınmasının mümkün müdahalelerde daha üstün nitelikteki özel yarar ya da kanunun verdiği yetkinin kullanılmasına dayanan hukuka uygunluk nedenleri bulunmaktadır[711].

Aydınlatmanın yapılması ve buna bağlı olarak rızanın alındığı zaman da geçerliliği için önem arz ermektedir. Aydınlatılmış onamda, rıza beyanı belirli bir müdahaleye yönelik ve tıbbi müdahalenin öncesinde ya da en geç gerçekleştirildiği anda verilmesi verilmelidir[712]. Tıp literatüründe genel kabul gören görüş Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü[713] kapsamında aydınlatmanın müdahaleden yirmi dört saat önce yapılması gerektiği şeklinde olsa da yönetmelikte bu durum makul süre olarak ifade edilmiştir (HHY m. 18)[714]. Makul sürenin belirlenmesi operasyonun boyutu ya da tedavinin zorluğuna göre değişmelidir örneğin hayati tehlike içeren bir ameliyatın hemen öncesinde hasta aydınlatılmamalı yakınlarından da fikir alabileceği kadar bir makul süre tanınmalıdır ancak basit tıbbi müdahaleler açısından müdahaleden önce ya da gün içerisinde yapılacak aydınlatma makul süre açısından yeterlidir[715]. Anayasa Mahkemesi'nin bir bireysel başvuru kararında hastaya bilgilendirme ile müdahale arasında sağlıklı bir kanaate varmasını sağlayacak kadar süre tanınması gerektiği belirtilmiştir[716].

---

710 **Demir, S.,** s. 74; **Karasu,** s. 42.

711 **Kılıç,** s. 14.

712 **Kılıç,** s. 11; **Karasu,** s. 51.

713 2002 yılında İtalya'nın başkenti Roma'da, Active Citizenship Network adlı sivil toplum kuruluşu tarafından hazırlanan 14 temel hasta hakkı öngörülen Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü, <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/65202/0/hasta-haklari-avrupa-statusupdf.pdf > s.e.t.22.11.225.

714 **Gör,** s. 43; **Karasu,** s. 50.

715 **Çavdar, Pelin** (2016) "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:22, S:3, s.756; **Karasu,** s. 50.

716 *"...Hukukumuzda hasta hakları, tıbbi işlemlerden önce kişilerin bu işlemler ve sonuçları hakkında aydınlatılması yükümlülüğü ve Sağlık Bakanlığının tıbbi hizmetler sunan kurumlar üzerindeki denetim görevi konusunda oldukça ayrıntılı ve yeterli düzenlemelerin mevcut olduğu anlaşılmaktadır Ancak bu düzenlemelerin teorik olarak mevcut olması yeterli olmayıp Anayasa'nın 17. maddesindeki güvencelerin sağlanabilmesi için pratikte de etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir. Tıbbi müdahaleden önce kişinin gerektiği şekilde bilgilendirilerek rızasının alınmaması, kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkının ihlaline sebep olabilir. İstisnai hâller dışında tıbbi müdahale, ancak ilgili kişi bilgilendirilip rızası alındıktan sonra yapılabilir. Hastaların durumun farkında olarak karar verebilmelerini sağlamak için uygulanması düşünülen tedavi ve bununla bağlantılı riskler hakkında kendilerine bilgi verilmiş olmalıdır. Bunun yanı sıra yapılan bilgilendirme ile tıbbi müdahale arasında hastanın sağlıklı bir kanaate varmasını sağlayacak kadar uygun bir zaman aralığı bırakılmış olmalıdır."* AYM, Başvuru No: 2016/6776, K. T. 16.01.2020, (https://kararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr s.e.t.16.12.2025).

Hekimin hastayı sadece aydınlatması yeterli değildir aydınlatmanın hasta tarafından anlaşılması da hekimin sorumluluğundadır. Aydınlatma, hastanın kültürel ve akademik seviyesine uygun şekilde ve gerekirse çevirmen ile tedavi süreci ve meydana gelebilecek komplikasyonlara dair detaylı bilgi içermelidir[717]. Aydınlatmanın şekli de geçerlilik ya da ispat açısından önem taşımaktadır. Aydınlatılmış onam kapsamında şekil serbestisi kabul edildiğinden her türlü delille ispatı mümkündür[718]. Ancak ispat gücü bakımından yazılı olarak alınması yerinde olacaktır. Aydınlatılmış onam için şekil serbestisi kabul edilmiş olsa da aydınlatılmış onamın yazılı olarak alınması halinde hazırlanan belgede konulan tanı, tanı kapsamında uygulanmasına karar verilen tedavi şekli, bu süreç boyunca hastanın hangi risklerle karşı karşıya kalabileceği ve muhtemel komplikasyonlar konusunda aydınlatıldığı ve hastanın tüm bu aydınlatma neticesinde rızasını gösterdiği bilgisi yer almalı ve belgenin hasta tarafından imzalanması gerekmektedir[719]. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında meydana gelen sonucun hayatın olağan akışına uygun düşmediğinden sadece davalı hekimin bilgilendirme yaptığına dair beyanın aydınlatılmış onamı ispat için yeterli olmadığı yönünde değerlendirme yapılmıştır[720]. Hastaya herhangi bir açıklama

---

717 **Gör,** s. 40.

718 **Işık Özcan,** s. 147; **Zelzele Orel,** s. 84; **Karasu,** s. 54; "*…Dolayısıyla bu yasal düzenlemelerden hareketle, aydınlatma yükümlülüğünün ispatının yazılı olması ve hastadan yazılı aydınlatılmış onam alınması gerektiği gibi bir sonuç çıkarılamayacağı gibi, mevzuatımızda bu yükümlülüğünün yazılı olarak yerine getirileceğine ilişkin bir düzenleme de yer almamaktadır. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 22.03.2022 tarih, 2020/11-592 Esas, 2022/356 Karar sayılı ilamı ile kabul edildiği üzere, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 18. maddesinde "Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir. Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir." şeklinde yer alan düzenleme de nazara alındığında, aydınlatma yükümlülüğünün sözlü ya da yazılı şekilde gerçekleştirilmesi mümkündür. Hekim tarafından yükümlülüğün yerine getirildiği hususu her türlü delille ispatlanabilir. Bu kapsamda 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 72. maddesinde yer alan; "İcrayı sanat eden tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler numunesi veçhile Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti tarafından tertip ve mahalli sıhhiye memurlarınca musaddak, hastaların isim ve hüviyetlerini kayda mahsus bir protokol defteri tutmağa mecburdurlar. Bu defterlerin kuyudu ücretten mütevellit davalarda sahibi lehine delil ittihaz olunabilir. Şu kadar ki müstenidi iddia olan kaydın hilafı vesaik veya delaili muteberei saire ile ispat edilebilir" düzenlemesi ile aynı kanunun 73. maddesinde yer alan;"Protokol defterlerinde tahrifat yapan ve mugayiri hakikat malumat derceylediği sabit olan tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler Türk Ceza Kanununun belgede sahtecilik suçuna ilişkin hükümlerine göre cezalandırılır" düzenlemesi ve Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 48/1 maddesi ile özel hastanelere yüklenen protokol defteri tutma zorunluluğuna göre, aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirildiğinin ispatı noktasında, dosyaya sunulan epikriz formlarının değerlendirilmesi gerekir."* İstanbul BAM, 13. HD., E. 2021/1398 K. 2023/1914 T. 07.12.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

719 **Şenocak** (2010), s. 625.

720 *"… Forte tablet türü ilaçların mide bağırsak sisteminde rahatsızlığı bulunan hastalarda dikkatli kullanılması, mümkünse kullanımından kaçınılması, mide kanamasının bu tür ilaçların beklenebilecek yan etkisi olduğundan kullanılması zorunluluk arz ediyorsa mide koruyucu bir ilaçla birlikte kullanılmasının uygun olacağı şeklinde görüş bildirilmesine rağmen; hekimin beyanı gözetilerek hastanın önceden uyarılmış olduğunun kabulü ile ortaya çıkan komplikasyonların tamamen ilacın yan etkisi olup, davalıların kusurlarının olmadığı kanaatine varılmıştır. Davalı tarafından davacının bu konuda bilgilendirildiğine ve gerekli önlemlerin alındığına ilişkin davalı doktorun mücerret beyanı dışında*

yapılmaksızın standart formlar üzerinden imzalatılan onamlar aydınlatmanın ispatı için yeterli kabul edilmemektedir[721]. Ayrıca rızanın hastaya imzalatılan matbu formlar ile alınmasında rızanın geçerli olmayacağı uygulamada kabul edildiğinden formun kişiye özel düzenlenmiş olması belgenin ispat gücünü arttıracaktır[722]. Hastanelerde aydınlatmaya yönelik usulüne uygun hazırlanan doğru, güncel ve geçerli bilgilere sahip aydınlatılmış onam formu, iki nüsha şeklinde hazırlanmalı ve her iki nüshaya da hem hekim hem de hasta ya da kanuni temsilcisi tarafından imza atılmalıdır[723]. Kural olarak aydınlatılmış onamlarda şekil serbestisi öngörülmüş olsa da büyük cerrahi müdahalelerde (TŞSTİDK m.70) ve tıbbi araştırmalarda (HHY m.34) rızanın yazılı alınması rızanın geçerliliği açısından şekil şartı olarak belirtilmiştir[724].

Aydınlatılmış onamın varlığı tıbbi müdahalenin hukuka uygun hale gelmesi için gerekliyse de bazı hallerde onamın alınması halinden feragat edilmektedir. Bu durumlar; hastanın aydınlatılmaktan vazgeçmesi, önceden bilgilendirilmiş olması ya da bilgisinin olması, yapılacak aydınlatmanın hastanın sağlığında olumsuz etkilere neden olabilecek

---

dosyada herhangi bir bulgu ve belge yoktur. Ayrıca tedavi öncesi, mide şikayeti olan davacının bu konuda uyarılmasına ve soru sorulmasına rağmen, kendi sağlığını riske atacak şekilde bu durumu bildirmeyerek ve ısrarla bu ilacı 9 gün kullanarak mide kanaması geçirmesine sebebiyet vermesi de hayatın olağan akışına uygun düşmemektedir." Y13HD, E. 2006/10057, K. 2006/13842, T. 19.10.2006, (https://kararara ma.yargitay.gov.tr/ s.e.t. 22.10.2025).

721 *"...Davacı, davalı doktor ...tarafından diğer davalıya ait hastanede 10.05.2007 tarihinde lazer yöntemi ile ameliyat edildiği ve sonrasında oluşan görme kusuru nedeni ile maddi ve manevi zarara uğradığından bahisle eldeki davayı açmıştır. Mahkemece, Adli Tıp kurumu 3. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nun 10/01/2011 tarih ve 226 nolu raporuna dayalı olarak 18.09.2012 tarihinde davanın reddine karar verilmiş, verilen bu karar Dairemizin 25.11.2013 tarihli 2013/1737 esas 2013/29148 karar sayılı ilamıyla "...davalının ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastasını bilgilendirmesi BK. md. 357. maddesine göre bir zorunluluktur. Öyle olunca dosyaya ibraz edilen onam formu matbu olup, davalı tarafın, davacıyı bu konuda bilgilendirdiği ve gerekçeli açıklamaları yaparak uyardığı hususu ve davacının yeterli derecede aydınlatılıp aydınlatılmadığı, operasyonun komplikasyonlarının bilinmesi halinde dahi bu operasyona davacının rıza gösterip göstermeyeceği konuları dosya içeriği ile anlaşılamamaktadır. Hal böyle olunca bu konudaki davalı delillerinin toplanarak gerekli inceleme ve araştırma yapıldıktan sonra sonucuna göre bir karar verilmesi gerektiği" gerekçesiyle bozulmuş ve bu kez mahkemece, Dairemizce verilen bozma kararına uymak suretiyle yargılamaya devam edildiği halde, bozma gerekleri yerine getirilmeden özellikle davalıların tanık ...'ın tekrardan dinlenmesine yönelik talebi dikkate alınmadan hüküm tesis edildiği anlaşılmıştır. Zira Dairemizce verilen bozma kararında aydınlatılmış onam belgesinin ispata yarar olmadığı, hastanın komplikasyon konusunda aydınlatılıp aydınlatılmadığı hususunda davalıların elindeki delillerin değerlendirilmesi gerekliliğinden bahsedilmiş, davalılar ise bozma sonrası yazılı bir delil ibraz edememiş, tanık ...'ın bu hususta tekrar dinlenmesini istemişlerdir. O halde mahkemece, bozma gerekleri yerine getirilerek davalıların bozma nedeni olan bilgilendirmeye yönelik tüm delilleri birlikte değerlendirildikten sonra hasıl olacak sonuca göre bir karar verilmesi gerekirken, sadece davalıların konu ile ilgili beyanları alınarak eksik incelemeye dayalı yazılı şekilde hüküm tesis edilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir."* Y13HD, E. 2015/32882, K. 2016/24003, T. 21.12.2016, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026)

722 **Işık Özcan,** s. 148; **Karasu,** s. 55.

723 **Barlıoğlu,** s. 52.

724 **Demir, S.,** s. 70; **Karasu,** s. 54.

olması ya da zorunluluk hali olarak sayılabilecektir[725]. Kural olarak aydınlatma hastaya yapılacak olsa da hasta tarafından aydınlatmanın üçüncü bir kişiye yapılmasına yönelik yazılı talebinin olması halinde hekimin hastayı aydınlatma yükümlülüğü ortadan kalkacaktır ancak hasta müdahalenin her aşamasında bu talebinden vazgeçerek kendisinin bilgilendirilmesini talep edebilecektir[726]. Aydınlatma yükümlülüğünün yer almadığı bir diğer durum ise zorunluluk hallerine ilişkindir. Acil müdahale yapılması gereken ancak bilinci açık olmayan hastalar ile ameliyatı sırasında yaşanılan beklenmedik bir hal nedeniyle ameliyatın genişletilmesi halinde aydınlatma yükümlülüğü ancak somut olay özelinde gerçekten bilgilendirme yapılmasının mümkün olmadığı hallerde ortadan kalkacaktır[727]. Bu durumda hastaya aydınlatılma yapılamayacak olsa da mümkün olması halinde hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisinin bilgilendirmesi gerekmekte olup hastanın bilinci açıldıktan sonra rıza işlemlerinin tamamlanması gerekmektedir (HHY m. 24). Yargı kararlarında da değerlendirme bu yönde yapılmaktadır[728]. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında hekimin hastanın ikinci bir ameliyat geçirmemesi düşüncesiyle hastanın rızası olmaksızın müdahalede bulunmasına dair yapılan değerlendirmede müdahalenin acil ve zorunlu olup olmadığının tespit edilmesi gerektiği belirtilmiştir[729].

---

725 **Gör,** s. 44; **Erçeltik,** s. 65-69; **Karasu,** s. 58.

726 **Gör,** s. 45; **Karasu,** s. 59.

727 **Erçeltik, s**. 67; **Zelzele Orel,** s. 85; **Karasu,** s. 46.

728 *"…Dava dosyasının incelenmesinde; taraf, Mahkeme, Yargıtay denetimine açık, tarafların itirazlarını karşılar nitelikte alınan bilirkişi raporlarında davalı tarafa kusur atfedilmediği, tedavinin niteliği gereği, acil vaka olduğundan süreç içerisinde onam alınmasını gerektirecek durumun bulunmadığı, normal doğumla gelen davacı annede daha sonra gelişen durumla sezaryene alındığı, aydınlatılmış onamın alınmasının hayatın olağan akışına göre beklenemeyeceği, kaldı ki anestezi konusunda aydınlatılmış onamın alındığı anlaşılmakla davacılar vekilinin temyiz itirazlarının reddi gerekmiştir."* Y3HD, E. 2024/3496 K. 2025/3194 T. 10.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).; *"Bölge Adliye Mahkemesinin ilam başlığıda tarih ve sayısı belirtilen kararıyla; müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgilerin yer aldığı, imzası davacı yanca inkar edilmeyen 11.11.2016 tarihli "aydınlatılmış onam belgesi", 21.11.2016 tarihli Laparoski bilgilendirme ve onam formu ile yargılama aşamasında tanık sıfatıyla verdiği beyanında; "Ameliyatın gerçekleştiği esnada beni acilen çağırdılar. Ameliyathanenin kapasında 4.bir çocuk düşünüyor musunuz diye sordular. Eşimin rahminin alınmasının zorunlu olduğunu söylediler. Acil olarak eşimin sağlığını düşündüğümden belgeleri imzaladığını, ..." ifaden davacının eşi tarafından imzalanan 21.11.2016 tarihli histerektomi ve salpingoferektomi ameliyatı hasta bilgilendirme ve onam formunun varlığı karşısında, davalıların aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmediğinden söz edilemeyeceği, kaldı ki alınan onamın, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındığının da davacı yanca ispat edilmediği, delillerin takdirinde herhangi bir isabetsizlik bulunmadığı gerekçesiyle, istinaf başvurusunun esastan reddine karar verilmiştir."* Y3HD, E. 2023/4597 K. 2024/2735 T. 2.10.2024, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

729 *"…Dava konusu olayda, davacı tüplerin bağlanması operasyonuna maruz kaldığını İsveçte kontrol olduğu doktordan öğrendiğini ve büyük travma yaşadığını belirtmektedir. Bu müdahaleye hastanın onay verdiğini operasyonu gerçekleştiren doktor ve hastane ispatla yükümlüdür. Dosyaya sunulan epikriz raporu ve hastane kayıtlarından böyle bir bilgilendirme, aydınlatma ve rızanın alındığına dair bir bilgi mevcut değildir. Davalı doktor, myom operasyonu için hasta açıldığında, hastanın her iki tüpünün de mesane içinde yapışık olduğunun görülmesi üzerine, ileride başka bir operasyon travmasına maruz kalmaması*

Aydınlatma yükümlülüğünün ortadan kalktığı bir diğer hal ise hastanın yapılacak müdahale hakkında yeterince bilgi sahibi olduğunun varsayıldığı ya da bilindiği hallerde söz konusu olmaktadır. Bu husus genellikle sağlık personellerine yapılacak müdahalede söz konusu olmakla birlikte bu durumda aydınlatma yapılmasının gerekmediği kabul edilse de uzmanlık gerektiren bir durum söz konusu olabileceğinden aydınlatma yapılması ancak bilgisi nedeniyle kapsamının dar tutulmasının sorumluluk doğurmayacağı ileri sürülmektedir[730]. Aydınlatma, kişinin kültürel ve akademik seviyesine uygun şekilde yapılacağından hasta her ne kadar sağlık personeli olsa da mümkün oldukça detaylı bir şekilde aydınlatmanın yapılması sorumluluk açısından önem arz etmektedir.

Hastanın aydınlatılmasının hasta ya da üçüncü kişi açısından tehlike yaratması ya da hastada korku ve paniğe neden olmasının tedaviyi olumsuz etkilemesi ihtimallerinde aydınlatma yükümlülüğünün ortadan kalkabileceği öngörülmüş ve bu durum doktrinde tedavi ayrıcalığı olarak adlandırılmıştır[731]. Hekimin takdirine bağlı olarak hastadan teşhisin saklanması caiz görülmüş ve tedavisi olmayan bir teşhisin varlığı halinde de hastanın aksini talep etmemesi halinde ailesine bu bilgilendirmenin yapılacağı düzenlenmiştir (TDT m. 14 ve HHY m. 19). Örneğin; doksan yaşında bir kanser hastasının yakınlarının, yapılacak aydınlatmanın hastanın tedavisini kötü etkileyeceği düşüncesiyle bilgi verilmemesini talep etmesi halinde hekim tarafından hastanın bilgilendirilmemesine karar verilebilecek olsa da hasta ısrarla bilgilendirilmek istediğinde hekim gerekli aydınlatmayı yapmalıdır[732]. Aydınlatma yükümlülüğünün ortadan kalktığının da hekim tarafından ispat edilmesi

---

için tüpleri bağladığını, bu operasyonla ilgili işlemlerin epikrizde yer almamasının, operasyon sırasında uygulamaları not alan personelin raporu eksik yazmasından kaynaklandığını, davacının zaten tüp bebek planlaması yapması ve eşinin düşük sayıdaki spermleri nedeniyle doğal yoldan çocuk sahibi olmasının mümkün olmaması nedeniyle bu operasyonun tüp bebek yoluyla çocuk sahibi olmasına olumlu katkı yaptığını ve kusurlu olmadığını belirtmiştir. Onam formu ise sadece myom ameliyatına ilişkin olup tüplerin bağlanacağı hususunda alınmış bir rıza yoktu Hem doktorun kendi beyanından, hem de dosyaya sunulan tüm raporlarda davalı doktorun, myom ameliyatı yapmış iken ileride tekrar ameliyat yapılmaması için bu operasyonu gerçekleştirdiği belirtilmiştir. Operasyon tarihi olan 2010 yılı Hasta Hakları Yönetmeliği ve Etik İlkeleri gereğince, myom ameliyatı esnasında görülen rahim içi yapışıklık ve tüplerin bağlanması işleminin, sadece ikinci ameliyatın yapılmasını önlemek amacından başka, hastanın yaşam hakkı için acil ve zorunlu olup olmadığı, ayrıca bu yönde alınması gereken ayrı bir "aydınlatılmış hasta onam formu"nun gerekip gerekmediği yönünde yeterince araştırma yapılmadığı dosya kapsamından anlaşılmıştır. O halde, yukarıdaki açıklamalar gözetilerek mahkemece, üniversiteden seçilecek doktorlardan oluşan yeni bir bilirkişi heyeti oluşturularak taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine açık ve yeterli bilirkişi raporu alınarak, hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmesi gerekirken, yazılı şekilde eksik inceleme ile hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir." Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2020/5809 K. 2021/7071 T. 23.06.2021, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

730 **Barlıoğlu,** s. 59; **Karasu,** s. 62.

731 **Erçeltik,** s. 68; **Karasu,** s. 48.

732 **Gör,** s. 46; **Karasu,** s. 63.

gerekmektedir. Aydınlatmaya dair karar hekimin takdirine bırakılmış olsa da bir uyuşmazlığın doğmasına engel olmak amacıyla yakınlarından gerekçeleri belirten bir yazılı belge alması koruyucu nitelikte olacaktır.

Aydınlatma yükümlülüğü hekim ve hastaneye yüklendiğinden usulüne uygun şekilde aydınlatma yapıldığı ve rızanın bu doğrultuda alındığının ispatlanması gerekmektedir[733]. Ayrıca her ne kadar kural olarak iddia sahibi iddiasını ispatlamakla yükümlü olsa da doktrinde ve yargı kararlarında hekim karşısında zayıf durumda bulunan hastanın ispatlaması pek mümkün görülmemektedir[734]. Bu nedenle hekimin sorumluluktan kurtulması ancak aydınlatılmış onamın gereği gibi alındığının ispat edilmesiyle mümkündür[735]. Aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğini ispat külfetinin hekime yüklenmesi, hastanın gereği gibi aydınlatılmamış olmaması halinde geçerli bir rızanın söz konusu olamayacağı düşüncesiyle gerekçelendirilmektedir[736].

Uygulamada hukuka uygunluk nedeninin ispatının hekim tarafından yerine getirilmesi kabul edildiğinden Yargıtay birçok kararında aydınlatmanın usulüne uygun şekilde yerine getirildiğinin ispatlanmasını hekime bırakmıştır[737]. Hastanın aydınlatmadan vazgeçmesi ya

---

733 **Gülsevin, Oğuzhan** (2023) "Tıbbi Müdahalede Aydınlatmanın Zamanı", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s.54*; "…AİHM'e göre taraf devletler, uygulanması planlanan tıbbi işlemin öngörülebilir sonuçları hakkında doktorların hastalara önceden bilgi vermelerini sağlayacak gerekli, düzenleyici tedbirleri almak zorundadır. Bunun bir sonucu olarak hastanın önceden bilgilendirilmesi söz konusu olmadan öngörülebilir nitelikte bir riskin ortaya çıkması durumunda ilgili devlet, hastaya bilgi verilmemesinden doğrudan sorumlu tutulabilecektir (Şerif Gecekuşu/Türkiye (k.k.), B. No: 28870/05, 25/5/2010). Rızanın geçerliliği bakımından kişinin öncelikle neye rıza gösterdiğini bilmesi gerekir ki bu da ancak hastanın somut olaya uygun yeterli bilgilendirme ile diğer bir ifadeyle aydınlatılması ile mümkün olabilir. Buradan hareketle doktor ile hastası arasındaki ilişkinin güvene dayalı bir ilişki olduğu da gözetildiğinde doktorun hastaya bilgi sunma, bilgiyi anlaşılır kılma ve birlikte en doğru karara varacak şekilde süreci yönetme yükümlülüğü olduğu vurgulanmalıdır. Bu bağlamda hasta veya temsilcisinin (veli-vasi) somut olaya uygun şekilde bilgilendirilerek rızalarının alındığını ispat yükümlülüğünün de hastane ve doktorda olduğu söylenebilir. (Sultan Bulut vd. AY. B. No: 2017/37430 E., 20/10/2021 t.)"* Y3HD, E. 2021/8177 K. 2021/13668 T. 27.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

734 **Yördem,** s. 143.

735 **Işık Özcan,** s. 149.

736 **Şenocak** (2007), s. 251.

737 **Eroğlu,** s. 1052*; "Ancak, davalılar, davacıya yapılan ameliyat sonucunda oluşabilecek olası komplikasyonların anlatıldığına ve davacının bu işleme rıza gösterdiğine dair aydınlatılmış onam alındığına dair bir delil sunmamışlardır. Muvafakatname başlığı altında dosyaya sunulan belge, gerekli aydınlatmayı içermediği gibi, yalnızca rıza mahiyetindedir. Aydınlatılmış onamda ispat külfeti hekim ya da hastanededir. Mahkemenin de kabulü bu şekildedir. Ancak, aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmemiş oluşu, yapılan müdahaleyi hukuka aykırı hale getirdiğinden, davalıların manevi tazminat dışında maddi tazminattan da sorumlu olduklarının kabulü gerekir. O halde, mahkemece, açıklanan hususlar değerlendirilerek, davacı lehine maddi tazminata da hükmedilmesi gerekirken, yanılgılı değerlendirmeyle yazılı şekilde karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Yargıtay 13. Hukuk Dairesi E. 2016/25663 K. 2018/7615 T. 04.07.2018, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

da belirli sebeplerin varlığı nedeniyle aydınlatmanın ortadan kalktığı hallerde yükümlülük sona ereceğinden ispatlanacak husus bu nedenlerin varlığı olacaktır. Ayrıca hasta ya da yakınlarının aydınlatılmadığı yönündeki iddialara karşın hekim ya da hastanenin aydınlatma yapılsa dahi hastanın rıza vereceğini ispatlaması halinde illiyet bağı ortadan kalkacaktır[738].

3.2.3. Hasta ile Hekim Arasındaki Görüşmelere Dair Kayıtlar

Malpraktis davalarında belge delili olarak yer alan bir diğer bilgi taşıyıcısı ise hasta ve hekim arasında yapılan görüşmelere ilişkin kayıtlardır. Özellikle hasta ile hekimin tıbbi müdahaleye dair detaylara ilişkin yazışmalarının delil niteliği önemlidir. Estetik amaçlı tıbbi müdahalelerde ya da uzun süren bir tedavi sırasında sağlanan iletişim de sorumluluğun belirlenmesinde delil niteliğindedir. Taraflar arasındaki elektronik posta yazışmaları, sosyal medya uygulamaları üzerinden yapılan yazışmalar ve HTS kayıtları gibi belge taşıyıcıları belge niteliğindedir[739] ve elektronik olan belgelerin de çıktısı alınarak mahkemeye ibraz edilmesi gerekmektedir[740]. HMK'da yapıla belgenin tanımında bilgi taşıyıcısı olma unsuru öne çıkarıldığından taraflar arasındaki iletişime dair mesaj, görüntü ya da ses kayıtları belge niteliğinde değerlendirilecektir. Ayrıca kesin delille ispat zorunluluğunun olduğu hallerde Yargıtay kararlarında da belirtildiği üzere ispat için yazılı bir belgenin olmaması halinde taraflar arasındaki yazışmalar, mektuplar, sözleşmeler ya da protokoller delil başlangıcı niteliğinde olacaktır[741]. Örneğin, estetik amaçlı bir tıbbi müdahaleye dair hekim ile hasta arasındaki yazışmalarda hekim vaat edilen sonuca dair hasta ile paylaştığı görüntü belge niteliğinde bir delil olmakla birlikte kesin delille ispat zorunluluğunun olduğu sözleşmeye ilişkin bir uyuşmazlıkta da delil başlangıcı niteliğinde olacak ve takdiri delille ispatı sağlanabilecektir.

Elektronik belge, belli bir vakıanın ispatı açısından hâkimde kanaat uyandırabilen bir ispat aracı olduğundan takdiri delil olarak değerlendirilmesi adaletin tesisi için daha

738 **Erçeltik,** s. 75.

739 *"...Ayrıca, 6100 sayılı HMK.'un 199. Maddesi uyarınca "Uyuşmazlık konusu vakıaları ispata elverişli yazılı veya basılı metin, senet, çizim, plan, kroki, fotoğraf, film, görüntü veya ses kaydı gibi veriler ile elektronik ortamdaki veriler ve bunlara benzer bilgi taşıyıcıları bu Kanuna göre belgedir. Bu anlamda elektronik posta işyerinde iç yazışmalarda kullanılması ve çalışan ait olması halinde belgedir. Kısaca elektronik postanın gönderildiği kişi kesin bir şekilde belli ise bu elektronik posta delil olarak kabul edilmelidir"* Y9HD, E. 2015/5593, K. 2016/20624, T. 22.11.2016, (https://kararara ma.yargitay.gov.tr/ s.e.t. 08.11.2025).

740 **Dirik Kundak,** s. 29; **Budak/ Karaaslan,** s. 295; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 497.

741 **Futtu,** s. 56; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 406.

isabetlidir[742]. Elektronik belgeler takdiri delil niteliğinde belge olmakla birlikte kesin delille ispat kuralının geçerli olduğu davalarda delil başlangıcı niteliği taşıyacaktır[743].

Sonuç olarak malpraktis davalarında delil olarak belge tıbbi müdahalelerin tıbbi standartlara uygunluğunun, taraflara atfedilebilir kusurun ve hastanın rızasının belirlenmesi gibi birçok hususta ortaya çıkmaktadır. Belge niteliğine sahip bilgi taşıyıcılarının delil niteliği ve ispat gücü somut olaya göre değişkenlik gösterse de genel olarak hâkimin delilleri serbestçe değerlendirme ilkesi kapsamında takdiri delil niteliği haizdir[744]. Hâkimde kanaat oluşturulmasında kesin delillerle ispatın zorunlu olduğu haller dışında ispatın belge delili ile sağlanması mümkündür.

3.3. Bilirkişi İncelemesi

3.3.1. Bilirkişiye Başvurulacak Hâller ile Bilirkişinin Atanması

Malpraktis nedenli davalarda uyuşmazlık konusu gereği en etkili ve başvurulan delillerden biri bilirkişi incelemesidir. Bilirkişi raporu davanın aydınlatılması açısından oldukça önemli olsa da usulüne uygun şekilde hazırlandığının hâkim tarafından doğru şekilde belirlenmesi raporun yerindeliği açısından oldukça önemlidir.

Dava konusu uyuşmazlıkta önem taşıyan ve doğruluğunun tespiti için hukuki bilgi dışında özel ya da teknik bilgi gerektiren çekişmeli vakıaların doğruluğunun tespit edilmesi için görüş ve değerlendirmesine başvurulan kişiye bilirkişi ve bilirkişinin vakıayı incelemesi sonucu hazırladığı rapora da bilirkişi raporu denmektedir[745]. Taraflarca getirme ilkesinin geçerli olduğu davalarda dava malzemeleri taraflarca getirilse de mahkemece bilirkişi, keşif gibi delillere resen başvurulabilecektir[746]. Bilirkişi incelemesine mahkeme resen ya da taraflardan birinin talebi üzerine karar verebileceği gibi bazı hallerde açıkça bilirkişiye başvurulmasının zorunlu olduğu kanunda belirtilmektedir[747]. Senedin sahteliğine ilişkin

---

742 **Sarıgül Ata,** s. 12.

743 **Börü, Levent** (2023) "Güvenli Elektronik İmza ile Oluşturulmamış Elektronik Posta (E-Mail) Kayıtlarının Delil Değeri" Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:27, S:4, s. 110; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 406.

744 **Sarıgül Ata,** s.14; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 386.

745 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 560; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 432; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 497; **Budak/ Karaaslan,** s. 309; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536.

746 **Dirik Kundak,** s. 52; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 161; **Budak/ Karaaslan,** s. 281; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 564.

747 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s.427; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 499; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536.

kesin bir kanaat olmadığında (HMK m. 211/a), kısıtlama kararının akıl hastalığı veya akıl zayıflığına dair olması halinde (TMK m.409), gereğince cinsiyet değişikliği için aranan şartların tespitinde (TMK m. 40) gibi kanunda öngörülen bazı hallerde bilirkişiye başvurulması zorunludur[748].

Hâkimin özel ya da teknik bilgiye ihtiyaç duyması; özel veya teknik bilginin mahkemeye bildirilmesi, özel veya teknik bilgiyi uygulayarak vardığı sonuçları belirtmesi ya da özel ve teknik bilgisinden hareketle vakıaların tespit edilmesi gerektiğinin mahkemeye bildirmesi şeklinde karşımıza çıkabilmektedir[749]. Uzmanlık gerektiren bir alanda bilirkişiye başvurulması zorunlu kılınmamıştır ancak başvurulması yerinde olacaktır. Bilirkişi tecrübe prensipleri kapsamında hâkimde eksik olan bilgiyi tamamlayan, sabit bir olaydan sonuçlar çıkaran ve kendi bilgisi çerçevesinde uyuşmazlığa konu olayları tespit eden kişidir[750]. Bilirkişilik Kanunu ile belirlenen temel ilkelere göre bilirkişi, görevini dürüstlük kuralları çerçevesinde bağımsız, tarafsız ve objektif olarak yerine getirecektir[751]. Bilirkişi incelemesi delil niteliğinde olmakla birlikte bazı hallerde delillerin değerlendirmesi aracı da olabilmektedir. Bilirkişi raporu kapsamında özel veya teknik bilginin vakıalara uygulanması halinde rapor bir delil değerlendirme aracı niteliğinde olacakken hazırlanan rapor ile vakıanın tespitinin yapılması halinde ise ispatı gereken vakıaya dair delil niteliği taşıyacaktır[752].

Tarafların bir vakıaya dair bilirkişi incelemesi talebinin dava başında dilekçeleri ile belirtmesi gerekmektedir ancak tanık delilinin aksine taraflarca getirme ilkesine tabi davalarda talep olmasa dahi hâkim kendiliğinden bilirkişiye başvurabilecektir[753]. Davacının dilekçesinde bilirkişi incelemesi talep ettiği vakıada inceleme talebinden vazgeçmesi nedeniyle ispatın sağlanamaması halinde davanın reddedilmesinde verilen karar usule ilişkin değil esasa ilişkin bir karar olduğundan maddi anlamda kesin hüküm teşkil edecektir[754].

---

748 **Kuru,** s. 306; **Umut,** s. 127; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 427; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 499; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 537.

749 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 561; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 424.

750 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s.424; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 497; **Budak/ Karaaslan,** s. 309.; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 560.

751 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 503; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 429; **Budak/ Karaaslan,** s. 309; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 566.

752 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 562.

753 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 564; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 427; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 501; **Budak/ Karaaslan,** s. 281; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536.

754 **Kuru,** s. 308.

Tarafları, konusu ve dava sebebi aynı olan yeni bir dava açılarak bilirkişi incelemesi talebi ileri sürülemeyecektir.

Bilirkişilerine görevlendirmesine dair usul ve esaslar HMK m. 268'de düzenlenmiştir. Bilirkişinin gerçek ya da tüzel kişi olması mümkündür ve bazı hallerde görüş bildirmekle yükümlü kılınan kişi ve kuruluşlar bulunmaktadır örneğin Adli Tıp Kurumu adli işlerde bilirkişilik yapılması için kurulmuştur[755]. Mahkeme tarafların da görüşlerini değerlendirerek bilirkişi görevlendirirken; inceleme sınırlarını bütün sınırlarıyla açıkça belirlemeli, müracaat edilen hususta bilirkişinin cevaplaması gereken soruları belirtmeli ve raporun hazırlanma süresini bildirmelidir[756]. Bu nedenle, hâkim dosyayı bilirkişiye tevdi etmeden önce maddi ve hukuki sorunların ayrımını yapmalı ve maddi vakıalardan özel ve teknik bilgi kapsamında değerlendirilecek olanları açıkça belirtmeli ve herhangi bir şüphe bırakmayacak şekilde somut sorularla bu kapsamdaki iradesini bildirmelidir[757]. Sürecin bu şekilde yürütülmesi hâkimin davayı aydınlatma ödevi kapsamında olduğu gibi usul ekonomisine de hizmet etmektedir. Bilirkişi Yönetmeliği m.51'de de bilirkişinin görev alanının belirlenmesi ve bilirkişiye bilgi verilmesi düzenlenmiştir. Bilirkişinin görev alanı ve sınırlarına dair bir tereddüdü varsa tereddüdünün giderilmesi için mahkemeye başvurmalıdır (HMK m. 278)[758]. Bilirkişinin görevlendirmesi, bilirkişilik görevini kabulle yükümlüler, bilirkişinin yasaklılığı ve reddi, bilirkişinin sır saklama yükümlülüğü gibi bilirkişinin görevlendirmesine dair esaslar kanunun ilgili maddelerinde açıkça belirtilmiştir.

Bilirkişi görevini bizzat ifa ila yükümlüdür, görevin icrasını kısmen ya da tamamen başkasına bırakması mümkün değildir (HMK m. 276). Bilirkişi raporuna itiraz, bilirkişi raporunun tebliğinden itibaren iki hafta içerisinde ya da bu süre içerisinde hazırlanmasının mümkün olmaması halinde mahkemeye yapılan başvuruyla sürenin bitiminden itibaren bir defaya mahsus olmaz üzere ek iki hafta süre içerisinde yapılmalıdır (HMK m. 281). Bilirkişi raporuna itiraz ile taraflar; rapordaki eksikliklerin tamamlatılmasını, belirsizlikler hakkında ise açıklama yapılmasını veya yeni bilirkişi atanmasını talep edebileceklerdir. Ayrıca mahkemece resen ek rapor talep edilebilecek ya da yeni bir bilirkişi görevlendirilebilecektir.

---

755 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 428; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 502; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu**, s. 539

756 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 561; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 430; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 502; **Budak/ Karaaslan,** s. 315.

757 **Kuru,** s. 311; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 502, dn:5; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 543; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 567.

758 **Kuru,** s. 312; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 432; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 504; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 547.

Tarafların kanuni sürede bilirkişi raporuna itiraz etmemesi nedeniyle raporun kesinleşmesi sadece taraflar içindir mahkeme her zaman bilirkişiden sözlü açıklama, ek rapor isteyebileceği gibi yeni bilirkişi incelemesi yaptırılmasına da karar verebilecektir[759]. Kural olarak bilirkişilik yapmamak zorunlu tutulmamıştır ve tarafsızlık ve objektifliğin sağlanması amacıyla bilirkişiler hakkında, hâkimlerde olduğu gibi red ve yasaklılık halleri öngörülmüştür[760]. Kurul halinde hazırlanan raporda bilirkişiler bir araya gelerek müzakerede bulunmak zorundadır aksi halde hem sağlıklı bir sonuca varılamayacak hem de HMK'nın 279. maddesine aykırılık teşkil edecektir[761].

Hukuki konularda hâkimin bilirkişiye başvurması mümkün değildir. Çünkü hukuki konular hâkim açısından özel ya da teknik bilgi gerektiren konular olmamalıdır ve hukuk öğrenimi gören kişilerin bilirkişi olarak görevlendirilebilmeleri için başka bir alanda uzmanlığa sahip olduklarını belgeleme şartı öngörülmüştür (HMK m.266)[762]. Her ne kadar hukuki konularda bilirkişiye başvurulamayacağı kabul edilmiş olsa da örf ve adet hukukunun ya da yabancı hukuk içeriğinin tespit edilmesinde bilirkişiye başvuru kabul edilmektedir[763]. Ancak, Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) ile bu sistem kapsamındaki bilişim sistemleri veya yazılımlar aracılığıyla ulaşılabilen bilgiler veya çözülebilen sorunlar için bilirkişiye başvurulamaz (BK m.3/8)[764]. Kısacası, bilirkişi davada hukuki konuda değil maddi vakıaya ilişkin konuda görüşüne başvurulan kişidir[765].

---

759 **Kuru,** s. 315; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 433; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 507; **Budak/ Karaaslan,** s. 315; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 549-550; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 570; *"…6100 sayılı HMK hükümlerine göre; mahkeme, çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hallerde, taraflardan birinin talebi üzerine yahut kendiliğinden, bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına karar verir (HMK. md.266/1). Taraflar, bilirkişi raporunun, kendilerine tebliği tarihinden itibaren iki hafta içinde, raporda eksik gördükleri hususların, bilirkişiye tamamlattırılmasını; belirsizlik gösteren hususlar hakkında ise bilirkişinin açıklama yapmasının sağlanmasını veya yeni bilirkişi atanmasını mahkemeden talep edebilirler (HMK. md.281/1). Mahkeme, bilirkişi raporundaki eksiklik yahut belirsizliğin tamamlanması veya açıklığa kavuşturulmasını sağlamak için, bilirkişiden, yeni sorular düzenlemek suretiyle ek rapor alabileceği gibi, tayin edeceği duruşmada, sözlü olarak açıklamalarda bulunmasını da kendiliğinden isteyebilir (HMK. md.281/2). Mahkeme, gerçeğin ortaya çıkması için gerekli görürse, yeni görevlendireceği bilirkişi aracılığıyla, tekrar inceleme de yaptırabilir (HMK. md.281/3). Hâkim, bilirkişinin oy ve görüşünü diğer delillerle birlikte serbestçe değerlendirir. (HMK. md.282/1)."* Samsun BAM, 5. HD., E. 2023/226 K. 2023/581 T. 05.04.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

760 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 560; **Budak/ Karaaslan,** s. 314; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 429; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 450; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 545-546.

761 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 505.; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 432; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 569.

762 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 426; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 500; **Budak/ Karaaslan,** s. 312; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 535; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 563.

763 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 562; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 538.

764 **Kuru,** s. 307; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 498.

765 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 426; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536.

Bilirkişi raporundaki bilgilerin hâkim tarafından değerlendirilmesi de uyuşmazlığın çözümü açısından önem arz etmektedir. Bilirkişi raporu takdiri bir delil olduğundan hâkimi bağlayıcı nitelik taşımamaktadır ve hâkim tarafından diğer delillerle birlikte serbestçe değerlendirilir[766]. Ayrıca bilirkişi tarafından delillerin takdiri mümkün değildir, bu yetki sadece hâkime aittir[767]. Aksi durum, takdiri delil olan bilirkişi incelemesinin mahiyetine aykırı nitelik taşımaktadır. Hâkim bilirkişi raporunun aksine karar verirken hükümde neden bilirkişi raporunun hükme esas alınamadığını belirtmelidir[768]. Ancak bilirkişi incelemesine tabi konular özel ve teknik bilgi gerektirdiğinden dikkatli ve özenli davranılmalıdır. Bu nedenle hâkimin tek bir raporla yetinmemesi ve tam kanaat sahibi olması için bilirkişiden sözlü açıklama veya ek rapor talep edebilmesi ya da yeni bilirkişi görevlendirme yetkisi tanınmıştır.

Bilirkişi raporu mahiyeti gereği takdiri delil olmasına rağmen uygulamada hâkimin bilirkişi raporunun aksi yönünde karar vermesi kabul edilmese de bu husus hem delillerin serbestçe değerlendirilmesi ilkesine hem de bilirkişi raporlarının bağlayıcı olmayacağı hükmüne aykırılık teşkil etmektedir[769]. Uygulamada bu görüş bilirkişi raporunun hâkimi bağlayıcı nitelikte kesin delil olduğu sonucunu doğurmaktadır. Hâkimin raporun aksine karar veremeyeceği şeklinde bir anlayışın hâkimi bilirkişi raporuyla hüküm arasında bir aracı haline getireceği ve bunun hukuk devleti ile onun görünüm biçimi olan yargı bağımsızlığıyla bağdaşmayacağından kabulünün mümkün olmayacağı belirtilmiştir[770]. Uyuşmazlık özel ya da teknik bilgi gerektiren bir hususa ilişkin olsa da hâkim bilirkişiye başvurulmamasına karar verebileceği gibi aksi yönde de karar verebilecektir. Yargıtay çözümü özel ve teknik bilgiyi gerektiren hallerde ibaresi nedeniyle neredeyse her konuda bilirkişiye başvurulması gerektiği yönünde kararlar verse de bu konudaki takdir yetkisinin hâkimde olduğunun da göz önünde bulundurulması gerekmektedir[771].

---

766 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 434; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 507; **Budak/ Karaaslan,** s. 315; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 550; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 570.

767 **Kuru,** s. 315; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 505; **Budak/ Karaaslan,** s. 316; **Görgün/Börü / Kodakoğlu**, s. 538.

768 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s.508-509; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 426; **Görgün/Börü/ Kodakoğlu**, s. 551.

769 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 434; **Budak/ Karaaslan,** s. 316; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 508; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 537; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 550.

770 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 508; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 434.

771 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 499; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 427.

Malpraktis davaları özelinde, hekim ya da hastanenin açık kusurunun varlığının özel bir uzmanlık ya da teknik bilgi ile tespitinin gerekmediği hallerde bilirkişi raporu alınmaksızın karar verilmesi gerekirken bu hallerde dahi hâkimler tarafından bilirkişi raporunun alınması yerinde olmamaktadır. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında gazlı bez unutulmasının önlenmesi için kullanılan radyoopak maddenin unutulmasında standartlara uygun madde kullanılmadığından açıkça sorumlu olduğu yönünde değerlendirme yapılmıştır[772].

3.3.2. Malpraktis Davalarında Tıbbi Bilirkişilik

Bilirkişi raporu, taraflarca dayanılan vakıaların değerlendirilmesi ve sonuçların çıkarılmasının ancak özel ve teknik bilgiye sahip kişiler tarafından yapılabilmesi halinde, uzmanlık alanına dair hâkime bilimsel ya da teknik bir konuda yardımcı olan delil niteliğinde bir belgedir[773]. Hatalı tıbbi müdahalelerden dolayı açılan davalarda uyuşmazlık konusu uzmanlık gerektiren bir alan olduğundan çoğunlukla bilirkişi incelemesine karar verilmektedir. Malpraktis iddiası ile açılan bir davada müdahalenin komplikasyon mu ya da malpraktis mi olduğuna dair tespit ancak tıp eğitimi almış ve uzmanlaşmış bilirkişilerce yapılabilecektir[774]. Bu alandaki bilirkişiler tıbbi bilirkişiler olarak da adlandırılmaktadır. Delillerin değerlendirilmesi hâkime ait bir yetki olduğundan, belge ve belirtilerin muhtevasının öğrenilmesi uzmanlık gerektiren bir konu olduğundan bu konuda takdir mahkemeye bırakılmıştır[775]. Bu kapsamda tarafların da talep hakkı bulunmaktadır. Malpraktis nedeniyle açılan bir davada hastanın bilirkişiyle ispatı sağlayacağını belirttiği konuda hastanın tıbbi bilirkişi tarafından muayeneyi reddetmesi ispatı imkânsız kılan ya da

---

772 *"... Davalı hastane ise, istihdam ettiği doktorları özenle seçmek ve basiretli bir tacir gibi davranmak zorunda olduğu gibi, ameliyatta kullanılan malzemelerinde hasta için en güvenli, en kaliteli ve standartlara uygun olmasını sağlamakla yükümlüdür. Davacının ameliyatında kullanılan gazlı bezinin, radyoopak maddenin gazlı bezinden ayrılması nedeniyle standartlara uygun bir malzeme olmadığı tartışmasızdır. Bu durumda, davalı hastanenin de davacıya karşı sorumlu olduğunun kabulü gerekir. Yukarıda ayrıntılarıyla açıklanan olayda davacının hiçbir kusurunun bulunmadığı açık ve ortadadır. Mahkemece, 03.11.2008 tarihli bilirkişi heyeti raporu gereğince davanın Reddine karar verilmişse de, davacının ameliyatı sırasında vücudunda, operasyonda kullanılan gazlı bezinden hiçbir zaman ayrılmaması gereken bir maddenin unutulmuş olması nedeniyle davalıların kusurlu ve varsa doğan zarardan sorumlu olduklarının kabulü gerekir."* Y13HD, E. 2011/7697, K. 2011/10489, T. 30.06.2011, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

773 **Deniz, İdris** (2013) "Hekimlik Mesleği ve Bilirkişilik": Sarp, Nilgün/ Doğan/Cahid (Editör) IV. Sağlık Hakkı ve Sağlık Hukuku Sempozyumu 7-8 Mayıs 2012, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefke Avrupa Üniversitesi, Ankara, s.283; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 434.

774 **Kaya / Yumak,** s. 70; **Umut,** s. 126.; **Aktaş,** s. 67; **Sert Sütçü/ Kaya,** s. 1754.

775 **Umut,** s. 126.

zorlaştıran bir durum olduğundan bu durum hastanın aleyhine değerlendirilecektir[776]. Bu durumda delilden vazgeçilmiş sayılacak ve diğer delillerle ispatın sağlanamaması halinde davanın reddedilmesi riskiyle karşılaşılacaktır.

Uygulamada ve doktrinde bazı görüşlerde malpraktis davalarında uyuşmazlık kapsamında hekim tarafından özen ve dikkat yükümlülüğünün ihlalinin tespiti, müdahalenin tıbbi standartlara uygunluğu gibi tespitler nedeniyle malpraktis davalarında bilirkişiye başvurulması bir zorunluluk olarak ifade edilmektedir[777]. Bu şekilde bir değerlendirme yapılıyor olsa da her somut olay özelinde bu durum farklılık arz edeceği gibi bunun kabulü bilirkişi raporunun takdiri bir delil olmasına aykırı nitelik taşıyacaktır. Ancak tıbbi hatanın tespitinde hâkim tarafından inceleme yapılması takdir edilirse hastanın uğradığı zararın tıbbi müdahaleden kaynaklanıp kaynaklanmadığı, müdahalede kusurun tespiti gibi hususlar uzmanlık gerektirdiğinden bilirkişiye başvurulmalıdır[778].

Ayrıca HMK m.266'da bilirkişiye başvurulmasını gerektiren haller başlığı altındaki düzenlemede "karar verir" ibaresine yer verildiğinden çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde bilirkişinin oy ve görüşüne başvurulmasına karar verilmesi gerekmektedir. Sağlık alanı özel ve teknik bilgi gerektiren bir alan olduğundan uyuşmazlık konusu bilirkişi incelemesiyle, hâkim tarafından daha anlaşılabilir olacağından delillerin değerlendirilmesi yerinde olacaktır. Ancak tartışılmaksızın ve deliller değerlendirilmeksizin bilirkişi raporunun sonuç kısmının hükme esas alınması hukuka aykırı niteliktedir. Hüküm kapsamında başvuru zorunluluk olarak ifade edilmekle birlikte önemli olan mahkeme tarafından yapılacak hukuki değerlendirmeye ilişkin olduğundan rapor değerlendirilmeksizin hükme esas alınmasının bir zorunluluk olarak ifade edilmesi yasaya ve hukuk mantığına uygun düşmemektedir.

---

776 **Bayram,** s. 28.

777 **Barlıoğlu,** s. 61.

778 **Umut,** s. 126; **Aktaş,** s. 67.; *"…davalı tarafların hukuki konum ve sorumlulukları, dosyada mevcut delillerle birlikte bir bütün olarak değerlendirilip, tıbbın gerek ve kurallarına göre olayda davalı tarafların sorumluluğunu gerektirecek ihmal ve hata bulunup bulunmadığını, davaya konu sonucun doğmaması için yapılması gereken iş ve işlemlerin gereği gibi yerine getirilip getirilmediği hususlarında tatmin edici açıklama getiren, taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine elverişli, ATK raporlarına yönelik itirazları da irdeler şekilde bilirkişi kurulu raporu alınmak (kararın davalı K7 tarafından istinaf edilmemiş olması sebebiyle oluşan usulü kazanılmış haklara da riayet edilmek) suretiyle hasıl olacak sonuca göre hüküm kurulmak üzere dosyanın yerel mahkemeye gönderilmesine,…"* Samsun BAM, 5. HD., E. 2023/226 K. 2023/581 T. 05.04.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

Hastanın uğradığı zararın komplikasyon mu ya da malpraktis mi nedenli olduğunun tespiti için bilirkişi görüşüne başvurulması önemlidir. Tıbbi sürecin bilirkişiler tarafından incelenmesiyle tıbbi hatanın ya da komplikasyonun belirlenmesi mümkün olduğundan bilirkişinin inceleyeceği tıbbi belgelerin ve bilirkişilere sorulacak soruların tıbbi standartlar kapsamında olması gerekmektedir[779]. Bu durumda şunu da belirtmek gerekir ki bilirkişilerin müdahale sonucu doğan zararın komplikasyon nedenli olduğunun tespit edilmesi sorumluluğun ortadan kalkmasına sebebiyet vermeyecektir çünkü komplikasyonun varlığı tamamen sorumluluğu sona erdiren nitelikte değildir. Hazırlanan bilirkişi raporunda sadece bu tespitin yapılması Yargıtay tarafından yeterli kabul edilmemektedir ve komplikasyon yönetimine dair de bilirkişilerce inceleme yapılarak müdahalenin tüm süreci açıklanmalı ve kanaat bildirilmelidir[780]. Bu şekilde hazırlanan raporda zarar komplikasyon nedenli olsa da hekime atfedilebilir bir kusurun varlığının hâkim tarafından tespit edilmesi ile hastanın mağduriyeti giderilebilecektir. Dolayısıyla, hâkim gerekçelendirerek özen yükümlülüğünün ihlal edildiğine dair karar verebilecektir ancak burada kusursuz sorumluluğa neden olacak şekilde gerekçelendirme yapılmamalıdır[781].

Meslek kurallarına aykırılığın ve kusurun varlığı genellikle bilirkişiler aracılığıyla tespit edilir[782]. Bir malpraktis davası kapsamda hazırlanan bir rapor neticesinde hekime atfedilebilir bir kusurun olmadığının tespit edilmesi ya da illiyet bağının olmadığının tespiti mümkün olup her zarar sorumluluğa neden olmayacaktır[783]. Lakin bu konuda değerlendirme

---

779 **Akcan, H.,** s. 144.

780 *"…Yukarıda anlatılanlar doğrultusunda; her ne kadar raporda olayın bir komplikasyon olduğu tespiti yapılmış ise de raporun davalıya yapılan tedavi ve uygulanan ameliyat nedeniyle gerekli özenin gösterilip gösterilmediği, bu tip komplikasyonlara hangi sıklıkta ve ne gibi durumlarda rastlandığı, doğabilecek komplikasyonlara karşı hastanın bilgilendirilip bilgilendirilmediği, tedavi ve ameliyatta herhangi bir hata, ihmal olup olmadığı konularında açıklama içermediğinden olayda davalıların kusurlu olup olmadığının tespitine yeterli değildir. Raporun sonuç ve kanaat kısmının 4. bendinde hasarın yerini dolayısıyla nedenini belirlemeye yardımcı olabilecek olan olayın gelişim sürecinde yapılmış, elektrofizyolojik veriler dışında sağ kalça veya bacağa ait değişik düzeylerde ödem ve hasarı gösterebilecek o döneme ait görüntüleme verisinin de bulunmadığı bildirmiştir. Bu görüntülemenin davalılar tarafından yapılmadığı anlaşıldığı gibi davacı hastaya kaşektik yapıda olmasının özellikle bu komplikasyonlara sebebiyet verebileceği bilgisinin de verildiğinin yani hastanın bu hususta aydınlatılmış olup olmadığı da dosyadan ve rapordan anlaşılamamıştır. Davacı hastanın ameliyat ya da iğne sebebiyle vücudunda kalan sekel'e neyin sebebiyet verdiğinin tespiti açısından önem arz ettiği hususunun bilirkişi raporu ile sabit olduğu ancak görüntüleme yapılmış olsa idi erken müdahale ile bacağın bu duruma düşmesinin engellenebilir olup olmadığı yani tedavi açısından gerekli bir tetkik olup olmadığı yine söz konusu tetkik yapılsa idi hastaya yapılması gereken müdahalenin tespitine etkisi olup hastada meydana gelen sonucun engellenip engellenmeyeceği değerlendirmesi de yapılmamıştır."* Y3HD, E. 2021/8177 K. 2021/13668 T. 27.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

781 **Özcan / Özcanoğlu,** s. 306.

782 **Doğan, M.,** s. 52; **Aktaş,** s. 67.

783 **Şenocak** (2007), s. 247.

hâkime ait olduğundan raporun eksik ya da taraflı olduğunun tespit edilmesi de mümkündür. Antalya Bölge Adliye Mahkemesi 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında aydınlatılmış onamın varlığının tespit edilmesi ile birlikte aydınlatılmış onam alınmamasının bir zarara neden olup olmadığının da bilirkişi incelemesine tabi tutulması gerektiği belirtilmiştir[784].

Hatalı tıbbi müdahale nedenli tazminat davalarında zararın tespit edilmesi de uzmanlık gerektiren bir konu olduğundan kapsam ve miktarı bilirkişi raporları ile belirlenmektedir. Zarar miktarının tam olarak belirlenemediği hallerde hâkim hakkaniyete uygun bir tazminat belirlemek için bilirkişi incelemesine ihtiyaç duyabilecektir (TBK m.50/2). Hastanın ispatladığı zararlar dışında mahkemece müdahaleden kaynaklı her türlü zararın tespit edilmesi gerekmektedir. Örneğin, tedavi sonrasında işine dönen hasta fiziki durumu sebebiyle toplu taşıma ya da özel aracıyla ulaşımı sağlayamadığı için taksiye ödediği ücretin de bilirkişi incelemesinde değerlendirilmesi gerekmektedir[785]. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında zararın kapsamı ve miktarına göre tazminatın belirlenmesi yükümlülüğü mahkemede olduğundan yapılmaması hukuka aykırı nitelikte değerlendirilmiştir[786]. Bu durumda da malpraktis davalarına konu zararın belirlenmesi özel

---

784 *"…Vekilin en hafif kusurundan dahi hukuken sorumluluk altında olduğu gözetildiğinde, alınacak bilirkişi raporu önem kazanmakla; raporun taraf, hâkim ve Yargıtay denetimine elverişli bulunması gerekmektedir. Buna göre somut olayda: davalı tarafın ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastalarını bilgilendirme yapıp yapmadığına dair aydınlatıcı onam formu bulunmadığı görülmekle, aydınlatılmış onam hususunda ispat külfetinin davalı yanda olduğu gözetilerek ameliyat sonrası oluşan arazların komplikasyon olduğunun belirlenmesi halinde ise, davacı tarafın aydınlatılıp aydınlatılmadığı üzerinde durularak eğer aydınlatıcı onamın bulunmaması halinde bilirkişi raporunda bu hususun davacının zarara uğramasına neden olup olmadığı ve tazminat gerektirip gerektirmediğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Hükme esas alınan Adli Tıp Kurumu raporunda bilirkişi raporu tarafların itirazlarını da mutlaka karşılamalı ve aydınlatıcı olmalıdır. Hâkimin de bilirkişinin somut olayda görüşünün dosya kapsamına uygun olup olmadığını denetlemesi gerekir (TMK.nun md. 4, HUMK.nun md. 240). Açıklanan nedenlerle mahkemece davalının istinaf dilekçesinde yazılı itirazlarını karşılayan ek rapor ve rapor alınmaksızın edilerek yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırıdır."* Antalya BAM, 3. HD., E. 2021/591 K. 2022/203 T. 10.02.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

785 **Bülbül,** s. 17.

786 *"Mahkemece, alınan Yüksek Sağlık Şurası Kararı hekim tarafından verilen gözlüğün klinik bulgulara uygun olmadığını ancak ek zarar da oluşturmadığını mütalaa etmesi üzerine davanın reddine karar verilmiştir. Raporda davalının yaptığı tedavinin ek zarar oluşturmadığı belirtilmiş ise de, davacıların çocuğu için yararlı olmayan hatta hiç gerekmeyen bir tedavi yapılması nedeniyle doktorun özen yükümlülüğüne aykırı davrandığı anlaşılmaktadır. Nitekim raporda tedavinin, klinik bulgulara uygun olmadığı da belirtilmiştir. Bu durumda hâkim BK.'nun 50. maddesinde yer alan 'Zarar gören, zararını ve zarar verenin kusurunu ispat yükü altındadır. Uğranılan zararın miktarı tam olarak ispat edilemiyorsa hâkim, olayların olağan akışını ve zarar görenin aldığı önlemleri göz önünde tutarak, zararın miktarını hakkaniyete uygun olarak belirler.' hükmü ve 51. maddesinde yer alan 'Hâkim, tazminatın kapsamını ve ödenme biçimini, durumun gereğini ve özellikle kusurun ağırlığını göz önüne alarak belirler. Tazminatın irat biçiminde ödenmesine hükmedilirse, borçlu güvence göstermekle yükümlüdür.' hükmü gereğince davacıların talepleri doğrultusunda uygun bir tazminat belirlemesi gerekirken, yazılı şekilde davanın reddine karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir."* Y13HD, E. 2018/3376, K.

ve teknik bilgi gerektirdiğinden maddi ve manevi zarar kalemlerinin belirlenmesi ve hesaplanması bilirkişi incelemesi ile yapılabilecektir.

Hâkimin özel ve teknik bilgi gerektiren bir konuda bilgisinin olması halinde bilirkişiye başvurması malpraktis davasında ayrı bir durum teşkil etmektedir. Hâkimin tıbbi konularda bilgisi olsa dahi, bilirkişiye başvurmaksızın uyuşmazlığı değerlendirmesi ihsası rey kapsamında değerlendirilerek hâkimin reddi nedeni teşkil edebilecek olmakla birlikte görüşünü bildirmeksizin karar vermesi de tarafların itiraz imkânının ancak kanun yolunda mümkün olması anlamına geleceğinden hukuki dinlenilme hakkı ve buna bağlı olarak da adil yargılanma hakkına ki ayrıca makul sürede yargılama hakkının da ihlaline neden olabilecektir[787]. Ayrıca bilirkişi raporu ile tarafların da uyuşmazlığı değerlendirmesi imkânı tanındığından hâkimin bilgiye sahip olması yetmemekte tarafların da bilgi sahibi olması için ve katkı sağlaması için bilirkişiden rapor alınması gerekmektedir aksi halde Anayasa ve AİHS ile korunan silahların eşitliği prensibinin sağlanmamış olacağı ileri sürülmektedir[788]. Hâkimin özel ve teknik bilgi içeren konularda bilgisi olsa dahi bilirkişi görüşüne başvurması gerektiğinden hatalı tıbbi müdahale nedeniyle açılan bir davada hukuka uygun bir karar verebilmesi için gereken hallerde bilirkişiye başvurması gerekmektedir. Yargı kararlarında yapılan değerlendirme de bu yöndedir[789].

2018/7454, T. 28.6.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.17.10.2025). Aynı yönde bkz. Y13HD, E. 2016/27901 K. 2019/5767 T. 6.5.2019, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

787 **Akcan, H.,** s. 184; **Umut,** s. 127; **Görgün/Börü/Kodakoğlu**, s. 536. Aksi yöndeki görüş için bkz. **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası,** s. 499; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 563.

788 **Umut,** s. 156.

789 "*…Raporu serbestçe değerlendirme yetkisi, hâkimin, bilirkişinin yerine geçerek hâkimlik mesleği dışında özel ve teknik bilgi gerektiren bir durumda şahsi bilgisi ile karar verebileceği anlamına gelmez. Yargıtay HGK'nun 04/02/2009 gün ve 2008/4-823 E., 2009/50 K. sayılı kararında açıklandığı üzere; hâkimin kendisini bilirkişi veya bilirkişi kurulu yerine koyamayacağı, özel ve teknik bilgiyi gerektiren konularda şahsi bilgisi ile sonuca gidemeyeceği, o konuda bilirkişi incelemesi yaptırması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca, Yargıtay 17. HD'nin 2016/7585-6891 E.-K. sayılı kararında ve diğer yerleşik Yargıtay uygulamalarında ise, bilirkişi raporuna itirazlar değerlendirilmeden hüküm kurulamayacağı ve eksik incelemeyle karar verilemeyeceği vurgulanmıştır."* Samsun BAM, 5. HD., E. 2023/226 K. 2023/581 T. 05.04.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).;*"…Tatbikat ceza davasındaki kusurun hukuk hâkimini bağlamayacağını, hukuk hâkiminin yeniden kusur incelemesi yaptırması gerektiğini içtihat ettiğine ve bilirkişi incelemesi yapılmasının gerektiğini vurguladığına göre, somut olayda Özel Dairenin hâkimin bilirkişi heyeti yerine geçip kusur belirlemesi yapması gerektiğini ileri sürmesini benimsemek mümkün değildir. Bilirkişi müessesi tenkit edilebilir. Verdikleri raporlar hukuki çerçevede yok sayılabilir. Ama o müessese kaldığı sürece yeniden rapor alınmasını gerektiren durumlarda, başka bir bilirkişi heyetinden rapor aldırılabilir. Yoksa hâkim bilirkişi heyeti yerine geçirilemez. Özel ve teknik bilgiyi gerektiren durumlarda da şahsi bilgisine göre kusur belirlemesi sonucu karar vermesi istenilemez. Şimdiye kadarda hukuk dairelerinin tümü bilirkişi incelemesi yapılmasını icap ettiren hallerde bilirkişiden rapor alınmasının şart olduğunu içtihat etmişlerdir."* YHGK, E. 2008/734, K. 2008/736, T. 24.12.2008, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.23.11.2025).

Hatalı tıbbi müdahale iddiasıyla açılan davalarda bilirkişi incelemesi çoğunlukla tıbbi kayıt ve belgeler üzerinden yapılmaktadır. Bu nedenle müdahalenin zamanı, hastanın aydınlatılmış onamının varlığı, tıbbi standartlara göre müdahalede yapılması gerekenlerin tespiti, müdahalenin etik ve bilimsel kabul gören kurallara uygun yapılıp yapılmadığı gibi durumlar ancak doğru ve eksiksiz şekilde tutulan kayıtlar ile belirlenebilecektir[790]. Bu nedenle bilirkişi incelemesinde tıbbi kayıtlar detaylı incelenmeli ve buna göre bir rapor hazırlanmalıdır. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında doğan zarar nedeniyle açılan davada sadece son müdahaleye dair bilirkişi incelemesinin yerinde olmadığı hastanın müdahale öncesi ve sonrasına dair tüm tıbbi kayıtlarının incelenmesi ve değerlendirmenin bu yönde yapılması gerektiğinden bahisle bozma kararı verilmiştir[791].

Bilirkişilerin görevlerini icrasında eşitlik, adalet, tarafsızlık ve özen yükümlülüklerine uygun bir biçimde davranmaları beklenmektedir[792]. Bilirkişi tarafların hukuki dinlenilme hakkını göz ardı etmeksizin tarafların yokluğunda görevini icra edebileceği gibi hukuki dinlenilme hakkının gereği olarak taraflar yapılan inceleme sırasında hazır da bulunabilecektir (HMK m. 278/4)[793]. Bilirkişinin tarafların bilgisine başvurması mümkün olmakla birlikte, taraflardan birinin bilgisine başvurulması ancak taraflardan diğerinin de orada olması halinde mümkündür ve bunun mahkemece hatırlatılması gerekmektedir[794].

---

790 **Umut,** s. 152; **Aktaş,** s. 126.

791 *"…Mahkemece yapılan yargılama kapsamında kusur durumunun tespiti amacıyla … Adli Tıp Kurumundan alınan bilirkişi raporu esas alınarak, davacıya uygulanan ağrı kesici enjeksiyon nedeniyle meydana gelen sinir yaralanmasında davalı hastanenin tam kusurlu olduğu edilip hesaplanan bedel üzerinden davanın kısmen kabulüne karar verilmiş ise de; bilirkişi raporu incelendiğinde, özellikle raporun tek kişi tarafından hazırlandığı ve içerik olarak olayı tüm yönleriyle aydınlatacak ve itirazları giderecek mahiyette olmadığı anlaşılmakta olup, bu haliyle rapor hüküm kurmaya elverişli olmayıp varılan sonuç hatalıdır. O halde mahkemece, davacının enjeksiyon öncesi mevcut hastalığı, fiziksel durumu ve yaşı da dikkate alınarak, davacıya uygulanan enjeksiyonun doğru yere yapılıp yapılmadığı ile ilgili tüm bilgi ve belgeler, hastane kayıtları, çekilen tüm filmler, epikriz ve Adli Tıp Raporları da birlikte gönderilerek, Üniversite Öğretim Üyelerinden oluşturulacak, konusunda uzman, akademik kariyere sahip üç kişilik bilirkişi kurulundan, davacıya yapılan enjeksiyonun usulüne uygun olarak yapılıp yapılmadığı, hastada oluşan hasarın, "enjeksiyonun hatalı uygulanmasına bağlı olarak gelişebileceği ve bunların gelişme olasılıkları, kas içine ve usulüne uygun olarak yapılan bir enjeksiyon sonrasında "nöropati" gelişmesinin mümkün olup olamayacağı, mümkünse, bu durumun meydana getireceği bulguların neler olduğu, enjeksiyon öncesinde yapılması gereken muayenenin ve sonrasında yapılması gereken tüm tıbbi müdahalelerin yapılıp yapılmadığı, olayda davalıya atfı kabil bir kusur bulunup bulunmadığı konusunda, nedenlerini açıklayıcı, taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine elverişli rapor alınarak az yukarda açıklanan ilke ve esaslara göre davalı hastane çalışanlarının kusurlu olup olmadıkları belirlenmeli, sonucuna göre karar verilmesi gerekirken değinilen bu yön gözardı edilerek eksik inceleme sonucu yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2016/14676, K. 2018/6278, T. 28.05.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.25.11.2025). Aynı yönde bkz. Y3HD, E. 2024/2448 K. 2025/3362 T. 17.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

792 **Doğan, M.B.,** s.9.

793 **Bolayır,** s. 432.

794 **Kuru,** s.312.

Malpraktis davalarında, bilirkişinin incelemesinde taraflardan birinin bilgisine başvururken diğer tarafın da orada olması hali bazen davanın seyri açısından sorun teşkil edebilecektir. Tıbbi bilirkişi ile hasta arasındaki görüşmedeki bilgiler sır saklama yükümlülüğü kapsamındaki bilgilerden olabildiğinden karşı tarafın veya vekilinin inceleme esnasında hazır bulunmaması gerekmekle birlikte hukuki dinlenilme hakkının da ihlal edilmemesi amacıyla incelemede olamayan tarafa danışman hekim görevlendirme yetkisi tanınarak danışman hekimin inceleme sürecine iştirak ederek hem gerekli bilgilere erişimi sağlanır hem de temsil ettiği taraf ile bilirkişi arasında köprü vazifesi görerek hak kayıplarının önüne geçer[795]. Danışman hekim bilirkişinin edindiği bilgiler sonucu tespitlerine karşı itirazlarda bulunabilecek ve bir rapor hazırlayarak bilirkişi raporunun eki olarak mahkemeye sunabilecektir[796]. Bu şekilde hem zarar görenin özel hayatının gizliliği korunurken diğer tarafın da hukuki dinlenilme hakkı korunmaktadır.

3.3.3. Tıbbi Bilirkişilik Yapabilecek Kurumlar

3.3.3.1. Genel Olarak

Hatalı tıbbi müdahaleden kaynaklanan davalarda bilirkişi incelemesi için genellikle resmi bilirkişilik kurumları olan Adli Tıp Kurumu, Yüksek Sağlık Şurası, üniversitelerin iddia konusu olay ile ilgili uzmanlık alanını içeren Anabilim Dalları ve Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Enstitüleri, Tabip Odaları Onur Kurulları, TTB Yüksek Onur Kurulu ya da meslek örgütü olan Tabip Odalarına başvurulmaktadır[797]. Sağlık hukuku kapsamında 2010 yılına kadar Yüksek Sağlık Şurası'ndan görüş alınması bir zorunluluk olarak öngörülmekteyken TŞSTİDK m.75 AYM'nin 03.06.2010 tarihli kararı ile iptal edildiğinden YSŞ'nin resmi bilirkişilik görevi sona ermiştir[798]. Ancak, Yüksek Sağlık Şurası 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname[799]' ile kaldırılmıştır[800]. Uygulamada daha çok Adli Tıp Kurumu'na başvurulmakla birlikte özellikle üniversitelerin ilgili bölümlerinden öğretim üyeleri de bilirkişi olarak

795 **Bolayır,** s. 452.

796 **Bolayır,** s. 452.

797 **Deniz,** s. 284; **Doğan, M.B.,** s.10.

798 **Barlıoğlu,** s. 62.

799 RG, T. 09.07.2018 S.30473.

800 **Umut,** s. 162.

görevlendirilmektedir kısacası aslında bilirkişi incelemesi tıp mesleği mensupları tarafından yapılmaktadır[801].

3.3.3.2. Adli Tıp Kurumu

Tıbbi bilirkişilik yapabilecek kurumlardan biri Adli Tıp Kurumudur. 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname'nin 61. maddesi ile 14.4.1982 tarihli ve 2659 sayılı Adlî Tıp Kurumu Kanunu[802]'nda yer alan birçok hüküm yürürlükten kaldırılarak Kanun'un adı *"Adlî Tıp Kurumu ile İlgili Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun"* olarak değiştirilmiştir ve bu değişiklikten sonra 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi[803] birinci bölümünde Adlî Tıp Kurumu'nun kuruluş, görev ve yetkilerine ilişkin esaslar düzenlenmiştir. Adlî Tıp Kurumu adalet işlerinde bilirkişilik görevi yapmak üzere Adalet Bakanlığı'na bağlı bir kurum olarak kurulmuştur[804]. Kanunların görüş bildirmekle yükümlü kıldığı kişi ve kuruluşlara görevlendirildikleri konularda bilirkişi olarak öncelikle başvurulur (HMK m.268/3)[805]. Adli Tıp Kurumu zorunlu bilirkişili kurumu olmasa da önceliği olan bir resmi bilirkişi kurumudur[806]. Adli Tıp Kurumu, kanunda da belirtildiği üzere öncelikli olarak adalet işlerinde bilirkişilik görevi yapmak amacıyla kurulmuştur[807].

Adli Tıp Kurumu bilirkişilik görevini hiyerarşi içinde; İhtisas Daireleri, İhtisas Kurulları ve Adli Tıp Genel Kurulu şeklinde örgütlenerek yerine getirmektedir[808]. Adli Tıp İhtisas Daireleri yargı makamlarının başvuruları üzerine resmi bilirkişi olarak görev yapmaktadır ve bünyesinde görev ve yetkileri kanunda düzenlenen sekiz adet ihtisas dairesi bulunmaktadır[809]. Adli Tıp İhtisas Kurulları ise mahkeme tarafından yapılan değerlendirmede hükme elverişli nitelikte olmayan bilirkişi raporlarındaki ihtilafların

---

801 **Hakeri,** s. 27.

802 RG, T. 20/04/1982 S.17670.

803 RG, T. 15.07.2018 S. 30479.

804 **Kazmaz Tepe,** s. 229.

805 **Toraman, Barış** (2017) Medeni Usul Hukukunda Bilirkişi İncelemesi, Ankara, Yetkin, s. 461.

806 **Budak, Ali Cem** (2006) "Türk Medeni Usul Hukukunda Tıbbi Deliller" Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:3, S:2, s. 342; **Kazmaz Tepe,** s. 230.

807 **Budak** (2006), s. 342; **Aktaş,** s. 70; **Toraman** (2017), s. 462; **Umut,** s.160.

808 **Budak** (2006), s. 343; **Kılıç,** s. 124.

809 **Aktaş,** s. 70; **Kazmaz Tepe,** s. 231.

bilimsel ve teknik anlamda sonuca bağlanması bakımından görevlidir[810]. İhtisas kurulları ile üst kurullara mahkemece doğrudan başvurulamaz ancak bilirkişi raporlarında mahkemelerce çelişki görülmesi halinde başvurulacaktır[811]. Kurumda farklı konularda görev alan beş farklı kurul bulunmaktadır ve malpraktis davaları bakımından önem arz eden 3. İhtisas kurulunda hatalı tıbbi uygulamalara dair değerlendirme yapılmaktadır. Adli Tıp Genel Kurulu ise daire ve kurullar tarafından hazırlanan raporların yeterli bulunmaması, ihtisas kurullarında oy birliği ile karara bağlanamayan haller ve ihtisas kurullarıyla ihtisas dairelerinin verdiği raporlar arasında ortaya çıkan çelişkiler hakkında kesin bir karar vermektedir[812]. Ancak bahsi geçen kesin karar dava hakkında değil Adli Tıp Kurumu bünyesinde hazırlanan raporlar açısındadır. Kanunda da açıkça Adli Tıp Genel Kurulu kararlarının kesin olsa da mahkemelerin delilleri serbestçe değerlendirme yetkisinin kısıtlanmasına dair olmadığı düzenlenmiştir[813]. Mahkemeler Adli Tıp Genel Kurulu tarafından verilen nihai karar sonucunda hazırlanan raporu da yeterli bulmazsa diğer tıbbi bilirkişilik yapabilecek kurumlara başvurabilecektir[814]. Kurum içerisindeki görev ayrımına dikkat edilmeksizin alınan bilirkişi raporu usule aykırı nitelikte olacaktır[815].

Malpraktis davalarında, bilirkişi raporu hazırlanabilmesi için adli tıp kurumu ihtisas kurul ve dairelerinin istediği belgeler; Ölü muayene ve otopsi raporu, mernis ölüm tutanağı, olay yeri inceleme tutanağı, otopsi ile olay yeri film ve fotoları, kişinin tedavi gördüğü sağlık kuruluşlarında düzenlenmiş tüm belgeler ile grafiler, dava dosyası veya soruşturma evrakının tamamı, suçlanan sağlık personelinin ifadeleri şeklinde Adli Tıp Kurumu tarafından yayımlanan tabloda belirtilmiştir[816]. İstenilen belgeler kapsamında dosya oluşturulduktan sonra sırasıyla malpraktis iddiasına konu müdahalenin hukuka uygunluğu, meydana gelen zarar, zarar ile sağlık personelinin davranışı arasında illiyet bağı tespiti yapılarak illiyet bağının tespit edilmesi halinde de malpraktis ve komplikasyon ayrımı araştırılmakta ve zararın komplikasyon nedeniyle oluştuğuna karar verilirse de

---

810 **Aktaş,** s. 71; **Kazmaz Tepe,** s. 231.

811 **Kazmaz Tepe,** s. 229; **Kılıç,** s. 125.

812 **Aktaş,** s. 71; **Kazmaz Tepe,** s. 231.

813 **Kılıç,** s. 125.

814 **Budak** (2006), s. 345.

815 **Kazmaz Tepe,** s. 230.

816 **Umut,** s. 161; Tabloya erişmek için bkz. "Rapor Düzenlemede Adli Tip Kurumu İhtisas Kurul ve Dairelerinin İstediği Belge ve Materyaller", Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul, 2012, <https://www.atk.gov.tr/belgevemateryaller.pdf> s.e.t. 08.01.2026.

komplikasyon yönetiminin tıbbi standartlara uygun şekilde müdahale edilip edilmediği incelenmektedir[817].

Adli Tıp Kurumu tarafından dosyanın oluşturulması ve incelemesi açısından öngörülen sistematik bir düzen kurulduğu açıkça ortadadır ancak hazırlanan raporlara dair özellikle Yargıtay tarafından hükme elverişli olmadığı yönünde verilen kararlar göz önüne alındığında kurum tarafından hazırlanan raporlarda doğrudan komplikasyon ya da malpraktis sonucu belirtilmesi söylenebilecektir[818]. Hazırlanan bilirkişi raporunda sadece bu tespitin yapılması Yargıtay tarafından yeterli kabul edilmediğinden bu konuda gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği ileri sürülmektedir[819]. Yargıtay kararlarında çoğunlukta Adli Tıp Kurumu'nun raporlarının yetersiz bulunması halinde üniversitelerin ilgili bölümlerinden rapor alınması gerektiği belirtilmektedir[820]. Lakin burada hazırlanan raporlar arasında bir üstünlük bulunmamaktadır önemli olan raporun hükme gerekçe yapılabilecek nitelikte tıbbi standartlara dair değerlendirme içeren denetime elverişli ve anlaşılır şekilde olmasıdır[821].

Yargıtay tarafından birçok kararında belirttiği, aydınlatılmış onam, özen ve dikkat yükümlülüğü, tıbbi standartlar, komplikasyon yönetimi gibi hususlar başta olmak üzere

---

817 **Barlıoğlu,** s. 62.

818 **Barlıoğlu,** s. 64.

819 **Barlıoğlu,** s.64.

820 *"…Hal böyle olunca, Mahkemece her ne kadar kusur durumuna ilişkin birden çok rapor alınmış ve son alınan heyet raporu hüküm kurmaya elverişli görülmüş ise de az yukarıda açıklandığı üzere 23.06.2017 tarihli bilirkişi raporundaki davalı doktorun ihmalinin bulunduğundan bahsedilmesi, yine dosyaya kazandırılan ... Odası Yönetim Kurulu Başkanlığına sunulan 09.04.2014 tarihli bilirkişi görüşünde davalı doktorun hastanın doğum sonrası takibinde tıbbi hata ve ihmaline değinmesi, ayrıca davacının doğum öncesi döneme ait tıbbi belgelerin dosya arasına alınmadan rapor tanzimi ile sonuca gidilmesi yerinde değildir. Bu durumda Mahkemece davacıya ait doğum öncesi tüm tıbbi belgeler de getirtilerek, tam teşekküllü üniversite hastanelerinde görev yapan alanında uzman doktorlardan heyette nefroloji, hematoloji, iki kadın doğum uzmanı ve hastane yönetiminden anlayan bilirkişinin de bulunduğu yeni bir bilirkişi heyetinden somut olaya uygun şekilde, davalıların özen yükümlülüklerine aykırılık niteliğinde ihmal ve kusurlarının bulunup bulunmadığı, davalı hastane işletmesinin hastaya gebelik takibinde, doğum sırasında ve sonrasında davalı hekim tarafından uygulanan tedavilerin tıp kurallarına uygun olup olmadığı, yapılan sevk işleminde gecikme yaşanıp yaşanmadığı hususlarında davacı tarafın tüm itirazlarını karşılar ve raporlar arası çelişkiyi giderecek nitelikte, taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine açık bilirkişi raporu alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ile yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş, İlk Derece Mahkemesinin kararının bu sebeple bozulması gerekmiştir."* Y3HD, E. 2024/2448, K. 2025/3362, T. 17.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026). Aynı yönde bkz. Y3HD, E. 2024/2691, K. 2025/2093, T. 14.04.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).; Y3HD, E. 2024/4252, K. 2025/4819, T. 14.10.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).; Y4HD, E. 2024/11283, K. 2025/5220, T. 07.04.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 05.01.2026).

821 **Umut,** s. 157.

sürece dair detaylı bir inceleme ve değerlendirme yapılmalıdır[822]. Mahkemelerce ilk olarak başvurulan bilirkişilik kurumunun Adli Tıp Kurumu olması nedeniyle, kurumun iş yükü artmakta ve talebin karşılanması da zorlaştığından raporların hazırlanma süreci uzamaktadır ve bu durum da davaların uzamasına, delillerin tahrif edilmesine ya da bulguların elde edilmesi imkânının ortadan kalkmasına neden olabildiği gibi yargılama süresinin uzaması nedeniyle Anayasa Mahkemesi veya Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nde adil yargılanma hakkının ihlali yönünde kararların verilmesine neden olabilmektedir[823]. Malpraktisten kaynaklanan uyuşmazlıkların arttığının en somut göstergesi, Adli Tıp Kurumu Kanunu'nda yapılacak değişikliklere ilişkin kanun tasarısında, Adli Tıp Kurumu organizasyonunda mevcut altı adet ihtisas kuruluna ek olarak kurulacak iki ihtisas kurulunun yaralama ya da ölümle sonuçlanan hatalı tıbbi uygulamaları inceleyecek olmasıdır[824]. Bu nedenle malpraktis davalarının zamanla arttığı göz önünde bulundurularak dosyaların incelenmesi için öngörülen diğer bilirkişilik kurumlarına başvurulması daha uygun olacaktır. Hâkimler tarafından çoğunlukla Adli Tıp Kurumu'na başvuruluyor olsa da malpraktis nedenli davalarda bilirkişi incelemesi için üniversite hastanelerinin ve tıp fakültelerinin ilgili bölümlerinden ve diğer birimlerinden ayrıca uzmanlık derneklerinden veya bu nitelikteki kurumlardan bilirkişi raporu alınması mümkündür[825].

3.3.3.3. Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dalları ve Hastaneler

Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairelerinden alınacak raporlar haricinde üniversite hastanelerinin tıp fakültelerindeki adlî tıp anabilim dalları ile uyuşmazlık konusu alana göre uzman anabilim dalları da tıbbi bilirkişilik yapabilecek kurumlardandır[826]. 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu ile İlgili Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun[827]'un 31. Maddesinde yapılan düzenlemeyle yükseköğretim kurumları veya birimleri ile Üniversitelerin Tıp Fakültelerinin Adli Tıp Kürsüleri ve Adli Tıp Enstitüleri resmi bilirkişi olarak değerlendirilmiştir. Aynı yönde yapılan diğer bir düzenleme de 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu[828]'nun 38. Maddesinde de yükseköğretim kurumları veya birimleri, ilgili adli mercilerin talebi ile adli tıp mevzuatı çerçevesinde adli tıp olaylarında ve diğer adli konularda resmi bilirkişi olarak

822 **Barlıoğlu,** s. 64.
823 **Umut,** s. 163.
824 **Kök,** s. 684.
825 **Umut,** s. 162.
826 **Kazmaz Tepe,** s. 235.
827 RG, T. 20/04/1982 S. 17670.
828 RG, T. 06.11.1981 S. 17506.

görevlendirilebilecekleri hükme bağlanmıştır[829]. Yargıtay tarafından da Adli Tıp Kurumu tarafından hazırlanan raporun hükme elverişli olmadığı kanaatinde olunduğunda üniversite hastanelerinin ilgili birimlerinden ya da üniversite öğretim üyelerinden oluşturulacak bilirkişi heyetinden yeterli rapor aldırılabileceği yönünde karar verilmektedir[830].

3.3.4. Malpraktis Davalarında Bilirkişi Raporunun İçeriği

Malpraktis davaları kapsamındaki yargı kararları incelendiğinde bilirkişi raporlarında eksik inceleme olduğundan bahisle birçok bozma kararı verildiği görülmektedir. Bilirkişi raporunda yapılan değerlendirmelerin geçerli ve hükme elverişli nitelikte olması için gereken unsurların belirlenmesi uyuşmazlığın çözümü için önem taşımaktadır[831]. Tıbbi bilirkişiler, tıbbi müdahale sonucu insan vücudunda oluşan değişimleri, tıbbi müdahale sürecinin ne şekilde ilerlediğinin, dosya kapsamında ileri sürülen delilleri inceleyerek tarafların uyuşmazlığa konu zarara dair kusurları ve bu zarar ile müdahale arasında illiyet bağı olup olmadığının tespiti için görevlendirilirler[832].

Bilirkişi incelemesi sonucunda hazırlanan raporlarda önemli olan içerik ve niteliktir. Bu nedenle hazırlanan raporun hekimin müdahalesinin tıbbi standartlara uygunluğunun değerlendirilmesini içeren mahkeme ve taraflarca denetime elverişli nitelikte olması gerekmektedir[833]. Samsun Bölge Adliye Mahkemesi'nin bir kararında hükme elverişli bir bilirkişi raporunda yer alması gereken hususlara ilişkin olarak detaylı bir değerlendirme yapılmıştır[834]. Aynı yönde Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında da özen

---

829 **Umut,** s. 163; **Aktaş,** s. 72; **Kılıç,** s. 126.

830 **Umut,** s. 163; **Aktaş,** s. 72; **Kılıç,** s. 126.

831 *"…Bilirkişiler, raporlarını hazırlarken raporun dayanağı olan somut ve özel nedenleri bilimsel verilere uygun olarak göstermek zorundadır. Bilirkişi raporu aynı zamanda Yargıtay denetimine de elverişli olacak şekilde bilgi ve belgeye dayanan gerekçe ihtiva etmelidir. Ancak, bu şekilde hazırlanmış raporun denetimi mümkün olup, hüküm kurmaya dayanak yapılabilir. Bilirkişi raporu kural olarak hâkimi bağlamaz. Hâkim, raporu serbestçe takdir eder. Hâkim, raporu yeterli görmezse, bilirkişiden ek rapor isteyebileceği gibi gerçeğin ortaya çıkması için önceki bilirkişi veya yeniden seçeceği bilirkişi vasıtasıyla yeniden inceleme de yaptırabilir. Bilirkişi raporları arasındaki çelişki varsa hâkim çelişkiyi gidermeden karar veremez."* Y3HD, E. 2024/2448 K. 2025/3362 T. 17.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

832 **Deniz,** s. 283.

833 **Kaya / Yumak,** s. 70; **Sert Sütçü/ Kaya,** s. 1755.

834 *"…müteveffanın tedavisine ilişkin seyrin tespiti, bu olayda davalıların ayrı ayrı hafif bile olsa kusurlarının olup olmadığı, var ise kusurlarının niteliğinin net şekilde açıklanması, tedavi yönteminin tıbben uygun yöntem olup olmadığı, davalı tarafça uygulanan tıbbi müdahale sırasında hastanın tüm özelliklerinin titizlikle göz önüne alınıp alınmadığı, komplikasyon bulunup bulunmadığı ve varsa komplikasyonun meydana gelmemesi ile komplikasyonun yönetimi hususunda davalı tarafın gerekli özen ve titizliği gösterip göstermediği, ayrıca yapılacak ameliyatın niteliği ve oluşabilecek komplikasyonlar konusunda davalı tarafça aydınlatılmış onam yükümlülüğünün yerine getirilip getirilmediği, sonuç olarak tıbbın gerek ve kurallarına göre olayda davalı tarafların sorumluluğunu gerektirecek ihmal veya hatalı işlem bulunup bulunmadığı hususlarında nedenlerini açıklayıcı, taraf, mahkeme ve yargı denetimine elverişli, önceki*

yükümlülüğü, komplikasyonun meydana gelme sıklığı, hastaya yapılan aydınlatmanın kapsamının ne olması gerektiği gibi hususların değerlendirilmesinde eksiklik olduğu belirtilmiş ve tıbbi standartlara göre atfedilebilir bir kusur olup olmadığının incelenmemesi usul ve yasaya aykırı bulunmuştur[835].

Bilirkişi raporlarının, bilirkişilerce dosya kapsamındaki bilgiler ve kendi edindikleri bilgilerle hükme elverişli nitelikte ve serbestçe değerlendirme ilkesine uygun şekilde hazırlanması gerekmektedir. Bilirkişi yaptığı inceleme ile kendi uzmanlığına dair konuları, uygulamada tartışmalı vakıaları, tıbbi standartlara uygunluğu belirten hâkim ve tarafların anlayabileceği açık ve net bir dilde gerekçeli raporunu hazırlamalıdır aksi halde ilgili rapor objektifliği ve doğruluğu konusunda şüphe uyandıracağından hükme elverişli nitelik taşımayacaktır[836]. Bununla birlikte hazırlanan raporlarda heyet halinde hazırlanması gerekirken tek hekimli olarak hazırlanması da raporun hükme elverişli olmamasına neden olmaktadır[837].

---

raporları da irdeler şekilde bilirkişi kurulu raporu alınmak suretiyle hasıl olacak sonuca uygun bir karar verilmesi gerekirken, bundan zuhul ile eksik inceleme ile karar verilmesinin usulsuz olduğu." Samsun BAM 5. HD, E. 2020/1332, K. 2020/1993, T. 25.11.2020, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.23.11.2025).

835 *"...Mahkemece Adli Tıp Raporu gereğince davanın reddine karar verilmişse de, anılan rapor, davalıya yapılan tedavi ve uygulanan ameliyat nedeniyle gerekli özenin gösterilip gösterilmediği, bu tip komplikasyonlara hangi sıklıkta ve ne gibi durumlarda rastlandığı, doğabilecek komplikasyonlara karşı hastanın bilgilendirilip bilgilendirilmediği, tedavi ve ameliyatta herhangi bir hata, ihmal olup olmadığı konularında açıklama içermediğinden, olayda davalıların kusurlu olup olmadığının tespitine yeterli değildir. Bu rapora dayanılarak hüküm kurulamaz. O halde mahkemece, hastanın gerek davalı Hastanede gerekse F2 Hastanesinde yapılan ameliyat ve tedavilerine ilişkin tüm bilgiler, ameliyat ve tabela kağıtları, varsa çekilen filmler, sonografik inceleme raporları, epikriz ve Adli Tıp Raporu birlikte gönderilip, Üniversite Öğretim Üyelerinden oluşturulacak, nöroşururji hastalıkları konusunda uzman, akademik kariyere sahip üç kişilik bilirkişi kurulundan, davacıya uygulanan tedavi ve ameliyatta davalı doktora atfı kabil bir kusur olup olmadığı konusunda, nedenlerini açıklayıcı, taraf, mahkeme ve Yargıtay denetimine elverişli rapor alınarak, davalı doktorun az yukarda açıklanan ilke ve esaslara göre kusurlu olup olmadığı belirlenmeli, sonucuna göre karar verilmelidir. Eksik inceleme ile yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirir."* Y13HD, E. 2007/2916, K. 2007/8485, T. 18.06.2007 (www.lexpera.com.tr, s.e.t.24.11.2025).

836 **Umut,** s. 160; **Sert Sütçü/ Kaya,** s. 1755.

837 *"...Dava dosyasının incelenmesinde; Adli Tıp 7. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen 08.03.2021 tarihli raporda, davacı tarafından imzalanan 15.01.2018 tarihli onam formunda hastaya konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü ve komplikasyonların yer aldığı ve alınan rızanın tıbbi açıdan yeterli olduğunun belirtildiği, davacı vekilinin itirazı üzerine, ... Üniversitesi ... Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda görevli ortopedi uzmanı hekimlerden oluşan üçlü heyet tarafından düzenlenen 03.04.2023 tarihli, ameliyat öncesi aydınlatılmış onamın uygun ve yeterli bilgiyi anlattığını belirtir bilirkişi kurulu raporu alındığını, bu rapora karşı davacı vekilinin itirazı üzerine İlk Derece Mahkemesince davacı vekilinin sinir yaralanması ile ilgili komplikasyona dair itirazlarının da değerlendirilerek ek rapor tanzim edilmesi kararına rağmen, 14.08.2023 tarihli tek hekim imzalı ek raporun ilk raporla kelimesi kelimesine aynı olduğu ve davacı tarafın itirazına yönelik bir değerlendirme içermediği görülmekle, davacı tarafın ameliyat sonucu meydana gelen tam sinir kesisi sonucu felç durumunun davalı tarafça uygulanan ayak bileği artroskopi ameliyatının komplikasyonları arasında yer alıp almadığı, davacıdan alınan aldınlatılmış onama formunda tendon kesisi sonucu felç riski olduğuna ilişkin bilgilendirmenin bulunup bulunmadığı yani sinir yaralanması ile ilgili komplikasyona dair*

Hazırlanan raporun taraf itirazlarını karşılar nitelikte olması, heyet halinde hazırlanması halinde çelişkili ifadelerin olmaması ve eğer varsa başka bir davada alınan raporun değerlendirilmesi gibi şartları sağlaması halinde mahkemece hükme gerekçe yapılmalıdır aksi halde çelişkili ya da eksik raporlar uyarınca yerinde kararlar verilmeyecektir[838]. Ancak, yargılamada iş yükünün fazla olması nedeniyle mahkemelerde bu konuda gerekli değerlendirme tam olarak yapılamadığından çoğunlukla kanun yolunda yapılan incelemede kararlar hukuka aykırı bulunmaktadır.

Özen ve dikkat yükümlülüğünün ihlali hekimin kusuru niteliğinde olduğundan bilirkişi raporlarında hekimin özen ve dikkat yükümlülüğüne aykırı müdahalede bulunup bulunmadığının tespit edilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda özellikle hekimin komplikasyon yönetimi kapsamında inceleme yapılmalıdır. Yargıtay 3. Hukuk Dairesi'nin bir kararında bilirkişi raporunda uyuşmazlığa konu zararın komplikasyon nedeniyle oluştuğunun belirtildiği ancak komplikasyon yönetimine dair değerlendirmenin yüzeysel olduğundan dolayı hüküm kurmaya elverişli olmadığı yönünde değerlendirme yapılmıştır[839]. Özen ve dikkat yükümlülüğünün ihlali kapsamında tedavi sonrası hekimin yükümlülüklerini gereği gibi yerine getirip getirmediğinin de bilirkişi raporunda değerlendirilmesi gerekmektedir. Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında ameliyat sonrası hastanın şikayetlerinin değerlendirilmesi ve sevk konusunda tıbbi standartlara uygun davranıldığının tespitinin yapılmasının gerektiği belirtilmiştir[840].

---

itirazlarının değerlendirilerek ortopedi uzmanı hekimlerden oluşan üçlü heyetten ek rapor aldırılarak karar verilmesi gerekirken, yukarıda belirtilen gerekçeyle eksik inceleme ile davanın reddine karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olduğundan davacı vekilinin temyiz itirazlarının kabulü ile hükmün bozulmasına karar vermek gerekmiştir." Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2024/4134 K. 2025/3224 T. 11.06.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Aynı yönde kararlar için bkz. Y13HD, E. 2015/27853 K. 2018/6133 T. 23.5.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).; Y3HD, E. 2024/4049 K. 2025/3185 T. 29.05.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Y3HD, E. 2021/8177 K. 2021/13668 T. 27.12.2021, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).; Y13HD, E. 2016/28450, K. 2018/9152, T. 09.10.2018, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.28.11.2025).

838 **Akcan, H.,** s. 173-175.

839 "*…Mahkemece hükme esas alınan Adli Tıp Kurumu 7. İhtisas Dairesince hazırlanan 09.12.2021 tarihli raporda, anjio esnasında meydana gelen femoral arter rüptürünün söz konusu girişim esnasında her türlü dikkat ve özene rağmen ortaya çıkabilecek bir komplikasyon olarak değerlendirildiği, kanama kontrolü sağlanamaması üzerine cerrahiye devredilmesinin ve ameliyata alınarak arter tamiri yapılmasının komplikasyon yönetimi açısından tıbben uygun olduğu yüzeysel şekilde belirtilmiş, alınan 10.03.2023 tarihli heyet bilirkişi raporunda da benzer şekilde kişide kronik aterosklerotik damar hastalığı bulunması nedeniyle yapılabilecek her türlü özen ve dikkate rağmen femoral arterde oluşan rüptürün komplikasyon olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiş ise de söz konusu raporlarda yer alan incelemeler davacıların iddialarını karşılar nitelikte olmayıp hüküm kurmaya elverişli değildir."* Yargıtay 3. Hukuk Dairesi E. 2024/1257 K. 2025/569 T. 03.02.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 01.01.2026).

840 *"…Vekil, hastanın zarar görmemesi için, mesleki tüm şartları yerine getirmek, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin saptayıp, somut durumunun gerektirdiği önlemleri eksiksiz bir şekilde*

Bilirkişi raporlarında tıbbi standartlara uygunluk da değerlendirildiğinden raporlarda hekimin müdahalesinde savunmacı tıp uygulamalarına başvurup başvurmadığı ve bundan dolayı hastada bir zarar meydana gelip gelmediğinin de özellikle incelenmesi gerekmektedir. Hekim tetkik ve tedavi sırasındaki savunmacı tıp uygulamaları ile örneğin gerekmemesine rağmen hastanın radyolojik etkiye maruz kalması anlık zarara sebep olmasa da sonraki süreçte zararın doğmasına neden olabileceğinden hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü kapsamında bu durum değerlendirilmelidir[841]. Bu değerlendirme tıbbi kayıtların incelenmesi ya da tarafların itirazı dikkate alınarak hazırlanan bir rapor ile yapılabilecektir. Savunmacı tıp uygulamaları ile hekim malpraktis iddialarından korunmak istese de aksine zarar doğmasına da neden olabilecektir.

Tıbbi standartlar, tıp bilimince genel olarak tanınıp kabul edilmiş kuralları ifade etmektedir[842]. Malpraktis davalarındaki raporlarda tıbbi standartlar ve somut olay özelinde tıbbi standartlara ne şekilde uyulduğunun karşılaştırılması yer almalıdır. Bilirkişinin davada esas görevi, tıbbi standartlara uygunluğun belirlenmesi olduğundan standartların altında bir müdahale sonucu doğan zararla müdahale arasındaki illiyet bağının tespitinin belirtilmesi gerekir[843]. Tıbbi standartlar somut olay özelinde farklılık arz ettiğinden belirli bir ölçüt söz konusu değildir. Bilirkişinin tıbbi standartlara uygunluğa dair yaptığı incelemede; müdahalenin hukuka uygunluğu, zararın tespiti, zarar ile hekimin davranışı arasındaki illiyet bağının varlığı, zararın malpraktis mi komplikasyon mu nedenli olduğunun gerekçeli değerlendirmesi ve komplikasyon olduğunun tespitinde ise komplikasyon yönetiminin

---

almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorundadır. Asgari düzeyde dahi olsa bir tereddüt doğuran durumlarda, bu tereddütü ortadan kaldıracak araştırmaları yapmak ve bu arada da koruyucu tedbirleri almakla yükümlüdür. Çeşitli tedavi yöntemleri arasında bir seçim yapılırken, hastanın ve hastalığın özellikleri göz önünde tutulmak, onu risk altına sokacak tutum ve davranışlardan kaçınmak ve en emin yol seçilmek gerekir. Gerçekten de müvekkil (hasta) mesleki bir iş gören vekilden, tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat beklemek hakkına sahiptir. Gereken özen görevini göstermeyen vekil, BK 394/1 maddesi hükmü uyarınca, vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır. Bu genel açıklamalardan sonra somut olaya bakılacak olursa, mahkemece Adli Tıp Kurumu raporu esas alınarak hüküm verilmiş ise de, ameliyat öncesi karşılaşılabilecek riskler konusunda hastanın aydınlatılma borcunun yerine getirilip getirilmediği, ameliyat sonrası şikayetlerinin değerlendirilmesi ve derhal müdahale edilmesinin gerekliliği yönünden davalıların yeterli özen ve dikkati gösterip göstermediği, sevk işleminde geç kalınıp kalınmadığı, bu durumun davacının mevcut durumunu ağırlaştırıp ağırlaştırmadığı konusunda yeterli açıklamayı içermemektedir. Bu nedenle mahkemece, üniversitelerin tıp fakültelerinde görevli konusunda uzman öğretim görevlilerinden oluşturulacak bilirkişi heyetinden taraf ve yargı denetimine elverişli rapor aldırılarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde eksik inceleme ile hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirir." Y13HD, E. 2015/26614, K. 2016/2931 T. 04.02.2016, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.30.10.2025).

841 **Barlıoğlu,** s. 113; **Karasu,** s. 95.

842 **Uygur,** s. 362.

843 **Doğan, M.B.,** s. 29.

değerlendirilmesini içermelidir[844]. Yargı kararlarında yapılan değerlendirmeler de bu yöndedir[845].

Bilirkişi raporlarının mahkemeye sunulması sonucunda taraflar ya da mahkeme raporun hükme elverişli olmadığına kanaat ederse ek rapor talep edilebileceği gibi yeni bir bilirkişi de görevlendirilebilecektir. Bilirkişinin görüşünde eksiklik, belirsizlik veya yetersizlik olduğuna dair bir şüphe olduğunda ek rapor alınması ya da yeni bilirkişi raporu alınmasına karar verilmesinde çelişkinin giderilmesi için ilk raporun da değerlendirilmesi istenmelidir[846]. Yargıtay kararlarında bilirkişi raporlarının eksik ya da yetersiz olduğuna dair birçok karar verildiğinden maddi gerçeğin tespiti için hükme elverişli bir rapor alınana kadar bu yola başvurulabilecektir. Ayrıca bilirkişi raporlarının tarafların itirazını karşılar nitelikte olması, dosya kapsamında yer alan önceki bilirkişi raporu ile çelişkili olması halinde yeni bir bilirkişi raporu alınmasının gerektiğine yargı kararlarında yer verilmektedir[847].

---

844 **Barlıoğlu,** s. 62.

845 *"...Dosya kapsamından, Mahkemece dosyaya kazandırılan 01.02.2023 tarihli bilirkişi heyet raporunda " Dosya incelemesinde hastanın komplikasyon geliştikten sonra tıbbi standartlara uygun şekilde yönetiminin yapıldığı anlaşılmıştır. Mevcut dosyadan hastanenin cihaz eksikliği konusunda kesin kanaate varmak mümkün değildir. Ancak nadir görülen bu tür komplikasyanlarda hastanın üst merkeze sevki tıbbi standartlara uygundur. Dosya incelemesinde uygulanan cerrahi işlemde tıbbi standartlara uygun olarak yapıldığı anlaşılmaktadır. Ancak çok nadir olarak bu tür komplikasyonlar görülebilmektedir. Sonuç olarak incelenen dosyada olayın nadir görülen bir komplikasyon olduğu kararına varılmıştır. Aydınlatılmış onam formlarırıda bu cerrahinin komplikasyonlar ile ilgili yeterli tanımlama mevcuttur. Onam formları hasta ve hekim tarafından Imzalanmıştır. Şahit kısmı boştur. Gelişen komplikasyonun önlenmesi ve yönetimi tıbbi standartlara uygun olduğuna karar verilmiştir." yönünde rapor düzenlenmiştir. Dosya içerisinde yer alan 23.03.20 18... .10.2023 tarihli ATK raporlarında da; benzer şekilde görüş belirtildiği görülmektedir. Bu kapsamda, Mahkemece her ne kadar kusur durumuna ilişkin birden çok rapor alınmış ve alınan raporlar hüküm kurmaya elverişli görülmüş ise de; davacı hastaya yapılan ameliyat sırasında gelişen komplikasyon nedeniyle davacının başka bir hastaneye sevki yapılarak tedavisine devam edildiği anlaşılmaktadır. O halde; davacıda ameliyat sırasında ortaya çıkan komplikasyon nedeniyle davacının ... Hastanesine sevkinin uygun sürede yapılıp yapılmadığı, daha erken müdahale edilseydi davacıda oluşan sorunun değişip değişmeyeceği, buradan yola çıkılarak uygulanan tedavinin nitelik ve zamanlama itibarıyla yeterli olup olmadığı, komplikasyon ve organizasyonun iyi yönetilip yönetilmediği hususlarında tam teşeküllü üniversite hastanelerinde görev yapan alanında uzman doktorlardan oluşacak yeni bir bilirkişi heyetinden davacının tüm itirazlarını karşılar nitelikte, taraf, Mahkeme ve Yargıtay denetimine açık bilirkişi raporu alınarak sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ile yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş, İlk Derece Mahkemesinin kararının bu sebeple bozulması gerekmiştir."* Y3HD, E. 2024/4252, K. 2025/4819, T. 14.10.2025, (www.legalbank.net, s.e.t. 04.01.2026).

846 **Umut,** s.128.

847 "*Başvurucunun iddialarının hatalı tıbbi müdahaleler sonucu engelli kalmasında devletin hizmet kusurunun olmasına rağmen açmış olduğu tam yargı davasının hatalı bir değerlendirmeyle reddedilerek zararlarının giderilmesine yönelik olduğu anlaşılmaktadır. 26/9/2007 tarihli ön inceleme raporu İncelendiğinde (bkz. § 8) başvurucuya yapılan enjeksiyon sonrası müdahale eden doktorların, konuyla ilgili uzman kişilerin ve enjeksiyonu yapan hemşirenin görüşlerine yer verildiği, özellikle doktor görüşlerinde başvurucunun çok zayıf olması gözetilerek enjeksiyonun biraz daha yukarı ve dış tarata doğru yapılması gerektiğinin belirtildiği görülmüştür. Bazı tetkik raporları da gözetilerek iğnenin sinir içine yapıldığı ve bu durumun enjeksiyonun kötü uygulanması olarak nitelendirildiği, sinir harabiyetinin enjeksiyonun mutat komplikasyonu sayılamayacağı değerlendirmesine yer verildiği anlaşılmaktadır. Sonuç olarak olayın sıcağıyla hazırlanan ve olaya müdahil olanların ifadeleri île tıbbi belgelere*

Sonuç olarak, bilirkişi raporları malpraktis davalarında müdahalenin özel ve teknik bilgi kapsamında değerlendirilmesi açısından önemli bir delildir. Hekimin müdahalesinin tıbbi standartlara uygunluğu bilirkişiler tarafından takdir edilmeli ancak sonucunda komplikasyon nitelendirilmesi yapılsa da hukuki nitelendirmesi farklı olabileceğinden tıbbi müdahale sürecine dair unsurlara raporda anlaşılır bir dilde açıkça yer verilmelidir[848]. Bilirkişi raporları delillerin tartışılması sırasında gereği gibi incelenmeksizin ya da gerekçelendirilmeksizin hükme dayanak yapılması mümkün değildir. Hâkimin yetkisi ve aynı zamanda ödevi olan hukuku uygulamak ve delilleri serbestçe değerlendirmesi sonucunda vicdani kanaatine göre karar vermesi gerekirken bilirkişi raporu değerlendirilmeksizin hükme esas alınması bu yetkinin bilirkişiye devri anlamı taşıyacağından hukuka aykırı nitelikte olacaktır[849].

Bilirkişi raporları tıbbi müdahale ve doğan sonuçların açıklanmasına ilişkin hâkimde kanaat oluşturan bir takdiri delildir. Özellikle ispat ve deliller konusunda hukuki değerlendirmenin hâkim tarafından yapılması zorunludur. Örneğin, bilirkişi raporunda komplikasyonun varlığının tespiti yeterli olmayıp süreç açık ve anlaşılır bir dilde açıklanmalıdır ki bu sayede hukuki sonuçları birbirinden farklı olan mutlak ya da nispi komplikasyon hâkim tarafından hukuki olarak değerlendirilebilecektir. Bilirkişiler hazırladıkları raporu hâkim ve tarafların anlayabileceği şekilde, terminolojiden uzak bir dilde, hâkimin delillerin değerlendirilmesine gerekçe teşkil edecek şekilde düzenlemelidir.

---

dayanılarak tespitler yapan ön inceleme raporunun davanın esasına etki edecek bilgi ve görüşler içerdiği söylenebilir. Öte yandan hem ceza yargılamasında hem de tam yargı davasında 24/5/2010 tarihli Kurul raporu hükme esas alınmıştır. Anılan raporda yukarıda bahsedilen ön inceleme raporunun tespitleri, rapordaki başvurucunun iddialarını destekleyen görüşler ile bu görüşleri doğruladığı iddia edilen tıbbi belgeler gözetilerek değerlendirme yapılmamıştır. Ayrıca tıbbi belgeler üzerinden enjeksiyonun, hatalı vere yapılıp yapılmadığına dair bir inceleme yapılmadığı da anlaşılmaktadır. Bu şekliyle Kurul raporunun eksik olduğu, her iki rapor arasındaki çelişkinin yeni bir raporla giderilmesi gerektiği yönündeki başvurucunun ciddî itirazları ve taleplerinin de yargı makamları tarafından herhangi bir gerekçe sunularak karşılanmadığı anlaşılmaktadır. Bu açıklamalarla birlikte yargılama süreci bir bütün hâlinde değerlendirildiğinde başvurucunun Kurul raporuna yönelik dayanaktan yoksun olmayan itirazlarının ve taleplerinin karşılanmadığı, bu durumda uyuşmazlığın çözümü için esaslı olan iddiaların derece mahkemelerince Anayasa'nın 17. maddesinin gerektirdiği özen ve derinlikte incelenmediği, uyuşmazlığa özgü yeterli ve ilgili gerekçe sunulmadığı anlaşılmaktadır. Somut olay bakımından kamu makamlarının pozitif yükümlülüklerini yerine getirdiği söylenemeyeceğinden kişinin maddi ve manevi varlığını koruma hakkının ihlal edildiği sonucuna varılmıştır." AYM, Başvuru No: 2017/17753, K. T. 10.02.2021, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).

848 **Demir / Kirkit,** s. 89.

849 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 426.

Yargı kararlarında da bilirkişi raporlarının hükme esas olması için ayrıntılı ve gerekçeli olması gerektiği belirtilmiştir[850].

3.3.5. Uzman Görüşü (Taraf Bilirkişisi)

Taraflar dava konusu olayla ilgili olarak uzmanından bilimsel mütalaa alabileceklerdir (HMK m. 293). Uzman görüşü HMK ile madde gerekçesinde Anglo-Sakson hukukunda yer alan taraf bilirkişisi veya uzman tanık kurumuna eşdeğer nitelikte olduğu belirtilen yeni bir kurum olarak düzenlenmiştir çünkü HUMK döneminde taraflar uzmanların görüşünü alarak mahkemeye ibraz edebilmekteyse de kanunda açıkça düzenlenmediğinden çeşitli tereddütlere neden olmaktaydı[851]. Uzman görüşünün delil olarak nitelendirilip nitelendirilemeyeceği tartışmalıdır. Doktrinde yer alan bir görüş uzman görüşü bilirkişi incelemesi gibi bir takdiri bir delildir şeklindeyken aksi görüşte ise uzman görüşünün bir delil niteliğinde olmadığı ancak tarafların hâkimde kanaat oluşması için hukuki dinlenilme hakkı gereğince özel ve teknik bir konuda hazırlanan bir taraf beyanı niteliğinde olduğu ileri

---

850 "*…Mahkemece, 30.3.2012 tarihli Adli Tıp 3. İhtisas Kurulu raporu hükme esas alınarak davanın reddine karar verilmiştir. Anılan raporda; tıbbi belgelere göre davacının gebelik haftasının yasal sınırlar içinde olduğu, küçük gebeliklerde küretaja rağmen gebeliğin bozulmayabileceği, küretajların tümünde rest plesantanın (az miktarda plesanta parçası ve zarının rahim içinde kalması)komplikasyon olarak görülebileceği, davalı doktorun yaptığı işlemlerin tıp kurallarına uygun olduğu, tıbbi bir hatanın bulunmadığı, bu şekli ile doktora atfı kabil bir kusur bulunmadığı bildirilmiş, davalı tarafından iki kez küretaj yapılmasına rağmen gebeliğin sona erdirilememesinin nedenleri, davalıya yüklenecek bir kusurun bulunup bulunmadığı hususları ayrıntılı ve gerekçeli olarak açıklanmamıştır. Bu bağlamda salt yapılan işlemlerin ne olduğunu ve komplikasyon geliştiğini belirtmek yeterli kabul edilemez. Kaldı ki, bilirkişi raporu tarafların itirazlarını da mutlaka karşılamalı ve aydınlatıcı olmalıdır. Hâkimin de bilirkişi görüşünün dosya kapsamına uygun olup olmadığını denetlemesi gerekir (TMK.nun md. 4, HUMK.nun md. 240).Dairemizin kararlılık kazanmış uygulamaları ve içtihatları da bu yöndedir. Açıklanan nedenlerle Adli Tıp Kurumu raporu yetersiz olup, hükme dayanak yapılamaz"* Y13HD, E. 2013/12358, K. 2013/26477, T. 31.10.2013, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.15.03.2025).; *"…Vekilin en hafif kusurundan dahi hukuken sorumluluk altında olduğu gözetildiğinde, alınacak bilirkişi raporu önem kazanmakla; raporun taraf, hâkim ve Yargıtay denetimine elverişli bulunması gerekmektedir. Buna göre somut olayda: davalı tarafın ameliyat öncesi muhtemelen hasıl olabilecek sonuç ve komplikasyonlar hakkında hastalarını bilgilendirme yapıp yapmadığına dair aydınlatıcı onam formu bulunmadığı görülmekle, aydınlatılmış onam hususunda ispat külfetinin davalı yanda olduğu gözetilerek ameliyat sonrası oluşan arazların komplikasyon olduğunun belirlenmesi halinde ise, davacı tarafın aydınlatılıp aydınlatılmadığı üzerinde durularak eğer aydınlatıcı onamın bulunmaması halinde bilirkişi raporunda bu hususun davacının zarara uğramasına neden olup olmadığı ve tazminat gerektirip gerektirmediğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Hükme esas alınan Adli Tıp Kurumu raporunda bilirkişi raporu tarafların itirazlarını da mutlaka karşılamalı ve aydınlatıcı olmalıdır. Hâkimin de bilirkişinin somut olayda görüşünün dosya kapsamına uygun olup olmadığını denetlemesi gerekir (TMK.nun md. 4, HUMK.nun md. 240). Açıklanan nedenlerle mahkemece davalının istinaf dilekçesinde yazılı itirazlarını karşılayan ek rapor ve rapor alınmaksızın edilerek yazılı şekilde hüküm kurulmuş olması usul ve yasaya aykırıdır."* Antalya BAM, 3HD., E. 2021/591 K. 2022/203 T. 10.02.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).

851 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 515.

sürülmektedir[852]. Uzman görüşü, tarafın mahkemeye sunduğu yazılı belgeye bağlı beyanı niteliğinde olup usul hukuku anlamında bilirkişi delili niteliğinde değildir[853].

Bilirkişi raporu ile uzman görüşü arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bilirkişiye başvurulmasına mahkeme resen ya da talep üzerine karar verebilecekken uzman görüşüne taraflar başvurulabilecektir[854]. Bir diğer farklılık ise tarafsızlığa ilişkindir. Bilirkişi uyuşmazlıkta teknik ve uzmanlık gerektiren hallerde hâkime yardımcı nitelikte olduğundan hâkimler gibi objektif ve tarafsız şekilde davranmak zorundadır[855]. Ancak uzman görüşü tarafların başvurması ile hazırlandığından tarafsızlık kapsamında bir yükümlülük içermediğinden şüphe uyandırabilmektedir. Ayrıca mahkemenin bilirkişiye başvurması tahkikat aşamasında söz konusu olabilecekken taraflar uyuşmazlık konusunun özel ve teknik bilgiyi gerektirmesi halinde dava açmadan önce de uzman görüşü alabileceklerdir[856]. Bu kapsamda bakıldığında uzman görüşünün bilirkişi raporuna karşılık en teknik farkı dava açılmadan önce başvurulabilmesine ilişkindir. Dava açılmadan önce alınan uzman görüşü ile davanın açılması öne sürülen tezi kanıtlamanın en etkili yoludur[857]. Bununla birlikte dava açılmadan önce alınan uzman görüşü doğrultusunda ispatın sağlanması ve bilirkişi raporu ile çelişki barındırması halinde çelişkilerin irdelenmesi bakımından usul ekonomisine hizmet edecektir[858]. Malpraktis davalarına konu uyuşmazlıklar uzmanlık gerektiren bir alana ilişin olduğundan hastanın dava açmadan önce uzman görüşü alması bilgi sahibi olmasını sağlayacaktır. Bu kapsamda uzman görüşü alan taraf ispat faaliyetini uzman görüşüne göre belirleyebilecek ve delillerini buna göre sunacaktır. Ayrıca uzman görüşü sonucunda herhangi bir sorumluluğun doğmayacağının belirtilmesi ile de taraf dava açmama yoluna başvurabilecek bu sayede de iş yükü büyük oranda azalabilecektir.

Uzman görüşünün hukuki bir konuda ya da maddi bir vakıaya dair alınması mümkündür. Uzman görüşü her ne kadar taraf beyanı niteliğinde bir belge olsa da çekişmeli bir vakıa hakkında alınan uzman görüşünün karşı tarafça kabul edilmesi taraflar arasında bir

---

852 **Özbek, Mustafa Serdar** (2017) "Uzman Görüşünün Yargılamada Değerlendirilmesi" Türkiye Noterler Birliği Hukuk Dergisi, C:4, S:1, s. 125.

853 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 440; **Budak/ Karaaslan,** s. 314; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 576.

854 **Kuru,** s. 318; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 515; **Sert Sütçü/ Kaya,** s. 1755.

855 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 425.

856 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 439.

857 **Can, İsmail Özgür/ Özkara, Erdem/ Can, Muhammed** (2011) "Yargıtayda Karara Bağlanan Tıbbi Uygulama Hatası Dosyalarının Değerlendirilmesi" Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C:25, S:2, s. 75.

858 **Umut,** s. 130.

delil sözleşmesi imzalanmış sayılacak ve mahkeme bu görüşle bağlı olacaktır[859]. Bununla birlikte hâkim talep üzerine veya resen görüşü alınan uzmanın dinlenmesine karar verebilecektir (HMK m. 293/2). Uzmanın hâkim ve tarafların sorularına cevap vermesi usulüyle dinlenmesi uzman görüşünün tarafsızlığı ve bilimselliği açısından oldukça önemlidir[860]. Mahkeme özel bilgi ve uzmanlık gerektiren bir davada alınan uzman görüşünü hukuki dinlenilme hakkı ve adil yargılanma hakkı gereğince mutlaka dikkate almak ve değerlendirmek zorundadır ancak bu durum mahkemenin bilirkişiye başvurmasına engel teşkil de etmeyecektir[861]. Hâkim verdiği kararda uzman görüşünün değerlendirmesine de yer vermelidir ve hükme esas alınması ya da alınmaması halinde nedenini gerekçelendirerek belirtmelidir[862]. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun bir kararında uzman görüşünün bir delilleri değerlendirme aracı olduğu bağımsız bir delil olmadığı ve bilirkişi incelemesinden ayrılan usulleri detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir[863].

---

859 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 576.

860 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 515.

861 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 440.

862 **Umut,** s. 169.

863 *"...Uzman görüşüne başvurulması bilirkişilikten farklıdır. Gerekli hâllerde bilirkişiye başvurulmasına mahkeme kendiliğinden veya talep üzerine karar verebilir. Ancak, tarafların bilirkişi dışında uzmanından bilimsel nitelikli görüş almaları da mümkündür. Böylelikle, özel ve teknik konularda da tarafların uzman görüşünden yararlanmaları ve iddia veya savunmalarını bu görüşlerle desteklemeleri mümkün olacaktır. Bu gerekçelerle birinci fıkrada, ihtiyaç duyulduğunda uzman görüşüne başvurulmasına imkân tanınmıştır. Fakat, taraflara sırf bu sebeple yeni bir süre verilemez ve yargılama ertelenemez. Hâkim dosyaya sunulan uzman görüşünü serbestçe takdir edecektir. Uzman görüşüne başvuracak tarafın bu konudaki gerekli masrafları kendisinin karşılayacağı doğaldır. Mahkemeden veya karşı taraftan bu giderlerle ilgili herhangi bir talepte bulunulamaz ve bu giderler yargılama giderleri içerisinde sayılmaz…. Uzman görüşü, çekişmeli maddi vakıanın ispatı için ileri sürülen bağımsız bir delil olmayıp, bu amaçla ileri sürülen diğer delillerin değerlendirilme ve aydınlatılma vasıtası olarak kullanılır ve dayanılan delilin bilimsel olarak hâkimin kanaatini etkileme gücünü arttırmayı ve hüküm verme kabiliyetini tamamlamayı amaçlar. Bu bakımdan uzman görüşünün kendine has bir delil değeri yoktur, o sadece tarafın dayandığı delilin değerini yükseltmek (delili takviye etmek) için kullanılır (Özbek, s. 126). Taraflar, kanunda belirtilen süre ve usule uygun olarak ispat hakkına sahip olduğundan (HMK m. 189/1), ispat hakkını uzman görüşü ile de kullanabilirler. 52. Uzman görüşünün yalnız başına bir delil olmayıp, hâkimin hüküm verme kabiliyetini tamamlayan delil değerlendirme ve aydınlatma vasıtası olduğunu kabul etmek, daha isabetli bir çözümdür. Çünkü hâkim, tek başına uzman görüşüne dayanarak hüküm veremez; uzman görüşünü diğer mübrez delillerle birlikte, dayandığı gerekçeler dikkate alınarak ve davanın sonucuna olan etkisi bakımından serbestçe değerlendirerek hükmüne dayanak yapabilir. Hâkim, uzman görüşünde yer alan hukukî, teknik ve özel bilimsel bilgiyi, delillerin bir bütün olarak değerlendirilmesinde kullanır. Ayrıca HMK'da, mahkemece atanan bilirkişinin tarafsız davranma yükümlülüğünü güvence altına almak için taraflara bahşedilen bilirkişiye yemin verdirilmesi (HMK m. 271), bilirkişinin görevini yapmaktan yasaklı olması ve reddi (HMK m. 272), bilirkişi raporuna itiraz (HMK m. 281) gibi imkânlar taraflarca atanan uzman kişi için geçerli değildir (Özbek, s. 132-133). 53. Mahkemenin bilirkişiye başvurması tahkikat aşamasında söz konusu olacaktır. Buna karşılık taraflarca özel ve teknik bilgiyi gerektiren konularda dava açılmadan önce, dava açıldıktan sonra, kanun yolu aşamasında ve hatta bozmadan sonra yeniden açılan tahkikat aşamasında dahi dosyaya uzman görüşü ithali mümkündür… Hâkim, tarafın sunduğu tüm açıklamaları ve dayandığı belge ve görüşleri değerlendirerek bir karar vermelidir. Hâkim, dayanılan uzman görüşünü de değerlendirerek uyuşmazlık hakkında karar vermelidir. Hukukî dinlenilme hakkının ihlâli aynı zamanda adil yargılanma hakkının da ihlâli sayılacağından, tarafın dayandığı uzman görüşünün hükümde değerlendirilmemesi aynı zamanda adil yargılanma hakkının da ihlâli sayılır (Pekcanıtez Hakan/ Özekes*

3.4. Kesin Hüküm

3.4.1. Kesin Hükme Dair Genel Bilgiler

Kesin hüküm HMK m.303 hükmünde düzenlenmiş olup, HMK 204/1 maddesindeki *"İlamlar ile düzenleme şeklindeki noter senetleri, sahteliği ispat olunmadıkça kesin delil sayılırlar."* düzenlemesinde kesin delil niteliği öngörülmüştür. Kesin hüküm ile taraflar arasındaki uyuşmazlığın kesin olarak çözümlenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç iki şekilde gerçekleşmektedir bunlar şekli anlamda kesin hüküm ve maddi anlamda kesin hüküm olarak ifade edilmektedir[864]. Şekli anlamda kesinlik, ilk derece mahkemesince verilen nihai kararın verildiği anda kesin olması, karara karşı kanun yoluna başvurudan feragat edilmesi veya süresi içerisinde başvurulmaması, kanun yoluna başvurunun reddedilmesi ve başvurulacak başka kanun yolunun olmadığı hallerde söz konusu olur[865]. Bir kararın şekli anlamda kesinleşmesi ile tarafların davadaki amaçları gerçekleşir ancak bu söz konusu uyuşmazlığın değil görülmekte olan davanın sona ermesi anlamı taşımaktadır[866]. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın yeni bir dava konusu yapılamaması için maddi anlamda kesin hüküm kurumuna ihtiyaç vardır ve şekli anlamda kesin hüküm, maddi anlamda kesin hükmün ön şartıdır[867].

Mahkemece sadece verilen hüküm değil tüm kararlar kesinleşir başka bir ifadeyle hem esasa hem de usule ilişkin kararlar açısından kesinleşme olacaktır ancak ara kararlara ilişkin hukukumuzda bir düzenleme yer almamaktadır[868]. Şekli anlamda kesinleşme, olağanüstü kanun yoluna başvuru ya da eski hale getirmenin mümkün olması halinde kanun yoluna

---

Muhammet/ Akkan Mine/Korkmaz Taş Hülya: Medenî Usûl Hukuku, ..., Mart 2017, C. II, s. 1963). 58. Açıklanan bu maddi ve hukukî olgular ışığında somut olay incelendiğinde; yukarıda ayrıntılı olarak irdelenen hükümler ile uzman görüşünün düzenlendiği HMK'nın 293. maddesine ait Hükümet Gerekçesine göre uzman görüşüne başvurulması bilirkişilikten farklı olup, uzman görüşü, bilirkişi raporuyla rekabet içinde değildir. Uzman görüşü, hâkimin hüküm verme kabiliyetini arttırmak, uyuşmazlığı aydınlatmak ve karmaşık teknik konuların anlaşılabilmesini kolaylaştırmak amacıyla taraf beyanına eklenen delil değerlendirme ve aydınlatma vasıtasıdır." YHGK E. 2020/459, K. 2022/1735, T.13.12.2022, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.29.11.2025).

[864] **Kuru,** s.534; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 462; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 743; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 591.

[865] **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 592.; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 463.; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 745.

[866] **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 745; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 593.

[867] **Kuru,** s. 534; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 462; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 747; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 593.

[868] **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 463.

başvurulması ile ortadan kaldırılabilir[869]. Eski hale getirme talebinin kabul edilmesi halinde kanun yollarına karşı başvuru süresinin geçmiş olması halinde dahi karar şekli anlamda kesinleşmemiş gibi kanun yollarına başvurulabilecek ve bu konuda inceleme yapılabilecektir (HMK m. 95 vd.)[870]. Aynı davanın, daha önceden açılmış ve hâlen görülmekte olmaması bir dava şartı olarak öngörülmüş olduğundan şekli anlamda kesin hüküm başka bir davada kesin hüküm olarak ileri sürülemeyecektir ancak ilgili madde uyarınca derdestlik itirazında bulunulabilecektir (HMK m.114/1-ı)[871].

Şekli anlamda kesinleşen kesin hüküm, hükme konu uyuşmazlığın ilk derece mahkemesinde yeniden ileri sürülememesine ve kesinleşen kararın hem davanın taraflarını hem de mahkemeleri bağlamasına hükmün maddi anlamda kesinleşmesi denir kısacası maddi anlamda kesin hüküm mahkeme kararına atfedilmiş mutlak hakikat vasfı anlamına gelmektedir[872]. Kesin hüküm öncelikle mahkemeleri bağlamaktadır başka bir ifadeyle mahkemeler maddi anlamda kesin hükümle kesin delil olduğundan bağlıdırlar[873]. Bununla birlikte, Anayasa m.138 uyarınca; yasama ve yürütme organları ile idare mahkeme kararlarına uymak zorundadır ve bu organlar ile idare mahkeme kararlarını değiştiremeyecek ve kararın yerine getirilmesini de geciktiremeyeceklerdir ve kesin hüküm kamu düzenine ilişkin olduğundan da taraflar arasında yapılacak bir sözleşme ile kesin hüküm ve etkisi hakkında farklı haller kararlaştırılamayacaktır[874].

Davanın, daha önceden kesin hükme bağlanmamış olması dava şartı olarak öngörüldüğünden (HMK m.114/1-i) açılan bir dava daha hakkında daha önceden kesin hüküm olması halinde davanın usulden reddi gerekecektir (HMK 115/2)[875]. Maddi anlamda kesin hükümden bahsedebilmek için her iki davanın dava konularının, dava sebeplerinin ve taraflarının aynı olması gerekmektedir[876]. Bu şartlardan herhangi birinin var olmaması

---

869 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 593; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s 463; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 746.

870 **Kuru,** s. 536; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 746.

871 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s.753.

872 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 593; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 463; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz /Hanağası**, s. 747; **Budak/ Karaaslan,** s. 302.

873 **Kuru,** s. 543; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 469; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 756; **Budak/ Karaaslan,** s. 302.

874 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 462; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 756.

875 **Kuru,** s. 536; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 469; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 750; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 594.

876 **Kuru,** s. 537; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 466-468; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 747; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 594.

halinde maddi anlamda kesin hükümden söz edilemeyecektir. Tarafların aynı olması kapsamına, hem tarafların rolleri olan davacı ya da davalı olmasının öneminin olmaması hem de tarafların külli ve cüzi haleflerinin de dahil olması girmektedir[877]. Bu nedenle önceki davadaki davacının ikinci davada davalı olması ya da tam tersi kesin hüküm açısından fark etmeyip dava sebebi ve dava konusunun aynı olması halinde dava şartı eksikliğinden davanın usulden reddi gerekmektedir. Dava sebebinin aynı olmasından kasıt hukuki sebeplere ilişkin değil davanın dayanağı olan vakıalara ilişkindir çünkü davacı tarafından mahkemeye hukuki sebep bildirilmesi zorunlu değildir çünkü buna dair tespit Türk hukukunu resen uygulamakla görevli hâkimin ödevidir[878]. Talep sonucu açısından aynılıkta ise sayısal bir aynılık aranmaz ancak ilk davadaki hüküm ile çelişen, karşıtı niteliğindeki taleplerde aynılıktan söz edilecektir[879].

Maddi anlamda kesin hükümler çekişmeli yargıda verilen kararlar açısından meydana gelmektedir[880]. Çekişmesiz yargıda verilen kararlar kural olarak şekli anlamda kesinleşebilirken maddi anlamda kesin hüküm niteliği taşımayacaklardır çünkü çekişmesiz yargı kararları öngörülen şartların varlığı halinde her zaman değiştirilebileceklerdir[881].

Maddi anlamda kesin hüküm bağlayıcı nitelikte olduğundan kesin delil niteliği taşımaktadır. Lakin ilk davaya kıyasla taraflardan birinin farklı dava konusu ve dava sebebinin aynı olması halinde ikinci davada ilk davada verilen kesin hüküm kesin delil teşkil etmeyecek olsa da ilgili kesin hüküm ikinci dava için güçlü bir takdiri delil oluşturacaktır[882]. Çünkü maddi anlamda kesin hükme dair öngörülen şartların tamamı mevcut değildir. Ancak hükmün takdiri delil niteliği değerlendirilirken dikkatli davranılması gerekmektedir. Özellikle malpraktis davaları açısından baktığımızda hekimler meslekleri boyunca birçok tıbbi müdahalede bulunmaktadır. Bu müdahalelere dair açılan davaların her biri hem hasta hem de tedavi açısından birbirinden farklılık arz etmektedir. Bu nedenle hastanın uğradığı zarar nedeniyle açtığı dava konusu tıbbi müdahale nedeniyle hekime daha önce açılan bir

877 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 594; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 466; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz / Hanağası**, s. 748.

878 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 749.

879 **Atalı / Ermenek / Erdoğan**, s. 595; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 467; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 750.

880 **Kuru,** s. 541; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 753.

881 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 753.

882 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 758.

davada aleyhine verilen kararın takdiri delil olarak değerlendirilmesinde hakkaniyete uygun bir değerlendirme yapılmalıdır

3.4.2. Ceza Mahkemesi Kararlarının Malpraktis Davaları Bakımından Etkisi

Malpraktis davalarına konu tıbbi müdahale nedeniyle ortaya çıkan sonuç bazı hallerde hekimin hem cezai hem de hukuki sorumluluğuna neden olabilmektedir. Hekimin tazminat sorumluluğuna neden olan fiilin suç teşkil etmesi halinde ceza davası açıldığından davaların birbirine etkisi verilecek kararlar açısından önem taşımaktadır[883]. Bu nedenle ceza ve hukuk davalarında verilen kararlarının birbirine etkisinin açıklanması gerekmektedir. Kural olarak hukuk ve ceza davalarının konuları, tarafları ve amaçları farklı nitelikte olduğundan birbirleri için kesin hüküm teşkil etmeyeceklerdir[884]. Hukuk yargılamasında tasarruf ilkesi, taraflarca getirme ilkesi, taleple bağlılık ilkesi gibi kurallar esas alınırken ceza yargılaması sisteminde kendiliğinden araştırma ve kendiliğinden harekete geçme ilkesi gibi kurallar mevcuttur[885]. Kural olarak, hâkim zarar verenin kusurunun olup olmadığı, ayırt etme gücünün bulunup bulunmadığı hakkında karar verirken, ceza hukukunun sorumlulukla ilgili hükümleriyle bağlı olmadığı gibi, ceza hâkimi tarafından verilen beraat kararıyla da bağlı değildir. Ceza hâkiminin kusurun değerlendirilmesine ve zararın belirlenmesine ilişkin kararı da hukuk hâkimini bağlamamaktadır (TBK m. 74).

Bazı hallerde ceza ya da hukuk mahkemesince verilen kararın birbirleri açısından kesin hüküm teşkil ettiği kabul edilmektedir[886]. Örneğin, bir belgenin sahte olmadığına dair hukuk mahkemesince verilen kesin hüküm ceza mahkemesi açısından bağlayıcıdır ancak ceza mahkemesince mahkumiyet kararı dışında verilen bir karar hukuk mahkemesi açısından bağlayıcı değildir (HMK m. 214). Ceza mahkemesince sahtecilik için aranan unsurlar farklılık arz etmektedir[887]. Lakin yine de hukuki güvenlik ilkesi kapsamında mahkemelerin birbirlerinin kararlarını göz ardı etmemesi gerekmektedir.

Ceza mahkemesi kararlarının hukuk mahkemesi kararları açısından kesin hüküm teşkil ettiği durumlar da vardır. Yargılamanın iadesi nedenleri olan; yalan tanıklık, gerçeğe aykırı bilirkişilik ya da tercümanlık ile yalan yere yeminden dolayı ceza mahkemesi tarafından

---

883 **Yenidünya,** s. 122; **Zelzele Orel,** s. 127.

884 **Kuru,** s. 548; **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 471; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 761.

885 **Kazmaz Tepe,** s. 160; **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 761.

886 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 471; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/Hanağası**, s. 761; **Atalı/Ermenek/ Erdoğan**, s. 540-541.

887 **Pekcanıtez / Özekes / Atalay,** s. 472.

mahkumiyet kararı verilmesi halinde bu karar yargılamanın iadesi davasında ilişkin olduğu sebebin ispatı bakımından kesin delil niteliğindedir[888]. Bu gibi ceza mahkemesi kararlarının hukuk mahkemesinde kesin delil oluşturduğunun aksinin ispatı ancak ceza mahkemesi kararından sonra oluşan bir kesin delille yapılabilir[889].

Haksız fiil nedenli açılan davalarda hukuk mahkemesi, ceza mahkemesi tarafından verilen beraat kararları ya da kusur, zarar ve illiyet bağı konusunda karardaki tespitler ile bağlı olmasa da haksız fiilin işlenmediği ya da sanık tarafından işlenmediği yönünde verilen, bir vakıayı tespit eden ya da bir fiilin hukuka aykırı olmadığını tespit eden bir beraat kararı hukuk mahkemesinde kesin delil teşkil edecektir[890]. Yargılama usulleri arasındaki farklılık nedeniyle ceza mahkemesi tarafından verilen kararın oldukça iyi irdelenmesi gerekmektedir çünkü ceza mahkemesince cezalandırılabilir herhangi bir husus olmasa dahi hukuk mahkemesince tazmin sorumluluğu doğan haller mevcut olabilecektir. Örneğin hekimin tıbbi müdahalesi sonucu meydana gelen ölüm neticesinde ceza mahkemesinde hekime beraat kararı verilmiş olsa dahi hukuk mahkemesinde yapılan incelemede hekimin usulüne uygun aydınlatma yapmadan rızasını alması, komplikasyon yönetiminde kusurlu davranması, organizasyon kusuru ya da başka bir nedenle oluşan zarardan dolayı hastaya karşı tazmin sorumluluğu söz konusu olacaktır.

Uygulamada hekimin hukuki sorumluluğu, cezai sorumluluğuna da neden olabileceğinden ceza ve hukuk mahkemesi tarafından aynı uyuşmazlık üzerinden yargılama yapılmaktadır ve hekime karşı açılan hukuk davaları açılan ceza davalarını mahkumiyet hükmünün hâkimi bağladığı düşüncesiyle bekletici mesele olarak değerlendirmektedir ancak kusurun tayini açısından hukuk mahkemesi ceza mahkemesi kararları ile bağlı değildir[891]. Bir diğer husus ise ceza davasında alınan bilirkişi raporunun kullanılabileceği lakin tarafların itirazı halinde yeniden rapor istenebileceğine ilişkindir[892].

Yargıtay 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında da ceza mahkemesince alınan rapora göre hukuk mahkemesinde hüküm kurulması yeterli görülmemiştir[893]. Malpraktis davaları

---

888 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 765.

889 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 766.

890 **Arslan / Yılmaz / Taşpınar Ayvaz / Hanağası,** s. 763-764; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 542.

891 **Yenidünya,** s. 123; **Zelzele Orel,** s. 127; **Kazmaz Tepe,** s. 161; **Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz/ Hanağası**, s. 764; **Atalı/Ermenek/Erdoğan**, s. 541.

892 **Yenidünya,** s. 124.

893 *"…Dava, doktor ve hastası arasındaki vekalet sözleşmesinden doğan manevi tazminat istemine ilişkindir. Davacılar sezaryen ameliyatı sonrasında oluşan rahatsızlığın komplikasyon değil malpraktis teşkil ettiğini ve davalıların kusurlu olmakla manevi zararlarını tazminle mükellef olduğunu ileri sürmüş, davalılar ise bu neticenin sezaryen ameliyatının olağan risklerinden olduğunu savunmuştur. Mahkemece savcılık*

açısından da ceza hukuku ile özel hukuk kapsamında usuller birbirinden farklı olduğundan ve alınan bilirkişi raporlarında hukuki değerlendirme ile cezai değerlendirme arasında farklılık olabileceğinden ceza mahkemesinde alınan raporların hukuk mahkemesi tarafından hükme elverişli olup olmadığının değerlendirilmesi ve kararında da belirtilmesi gerekmektedir. İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 13. Hukuk Dairesi'nin bir kararında hukuk mahkemesinin ceza mahkemesinin mahkumiyet ve maddi vakıaya ilişkin tespiti ile bağlı olduğundan bahisle ceza mahkemesi kararı kesinleşmeden hukuk mahkemesinde karar verilmesinin yerinde olmadığına karar verilmiştir[894].

Ceza mahkemesi kapsamında mahkumiyet kararı ve maddi vakıaların tespiti hukuk mahkemesi açısından bağlayıcı olduğundan ceza mahkemesince verilen kararda yapılan tespitler göz önüne alınmaksızın verilen kararlar da hukuka aykırı bulunmaktadır[895]. Ceza

---

soruşturması nezdinde alınan Adli Tıp Raporunun davalılara kusur atfetmeyen mütalaasına dayanılarak davanın reddine karar verilmiştir. Gerçekten de müvekkil (hasta) mesleki bir iş gören doktor olan vekilden tedavinin bütün aşamalarında titiz bir ihtimam ve dikkat göstermesini beklemek hakkına sahiptir.Gereken özeni göstermeyen vekil, TBK.nun 510/1. maddesi hükmü uyarınca vekaleti gereği gibi ifa etmemiş sayılmalıdır. Tıbbın gerek ve kurallarına uygun davranılmakla birlikte sonuç değişmemiş ise doktor sorumlu tutulmamalıdır. Somut olayda davacı F.. U..'ın sezaryen ameliyatı sırasında bağırsağının delindiği ve devamında birden çok kez ameliyat olduğu sabittir. Mahkemece salt ceza soruşturmasında alınan raporla yetinilmeyerek, yukarıdaki açıklamalar ışığında üniversitelerden seçilecek uzman hekimler eliyle taraf itirazlarının karşılar, denetime açık, her türlü şüpheden uzak sonuca varır mahiyette rapor alınması ve neticesine göre hüküm kurulması gerekirken eksik inceleme ile yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup hükmün bozulmasını gerektirir." Y13HD, E. 2014/10131 K. 2014/34506 T. 5.11.2014, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

894 *"...Dosya kapsamından; mübrez ...Hastanesi'nin 20.09.2013 tarihli epikriz formunda; "hastaya NT'nin 2.8 mm ölçülmesi üzerine amniosentez önerildi, bilgi verildi, riskleri anlatıldı, hasta kabul etmedi" açıklamasının, 30.10.2013 tarihli epikriz formunda; "..gebeden kromozom anomalileri için antenatal 3'lü tarama testi istendi, hastaya 3'lü test eğitimi verildi. 08.11.2013; hastanın 3'lü tarama testi riskli çıkması sonucu hastaya amniosentez önerildi, riskleri anlatıldı, bilgi verildi, hasta kabul etmedi." açıklamasının yer aldığı, aynı hastanede yapılmış 30.10.2013 tarihli 3'lü tarama testi laboratuvar sonucunun bulunduğu, bila tarihli uzman bilirkişi heyetinin raporunda; dava dışı sigortalı hekimin çalıştığı ve davacı annenin takip edildiği ... Hastanesi'nden gelen epikriz formları üzerinde yapılan inceleme neticesinde, gebelik takibini yapan hekimin down sendromu ile ilgili tarama testlerini yaptırdığı, davacı anneyi test sonucuna göre bilgilendirdiği ancak davacının tanı koydurucu ileri tetkikleri yaptırmak istemediği, sigortalı hekimin gebelik takibini tıp kurallarına uygun şekilde yaptığı, tıbbi kötü uygulamasının bulunmadığı yönünde görüş bildirdiği, bununla birlikte davacı tarafça hastane tarafından epikriz formlarında sahtecilik yapıldığı iddiası ile savcılığa şikayette bulunulduğu, bu şikayet üzerine İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı'nca epikriz formlarını onaylayan sorumlu hekim hakkında ... Numaralı soruşturma dosyasının açıldığı ve dosyanın yetkisizlik kararı ile Anamur Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderilerek 2018/797 soruşturma numarasını aldığı, soruşturmanın sonucu hakkında başkaca bir araştırma yapılmadığı anlaşılmış olup, Mahkemece soruşturma dosyasının akıbeti sorularak, dava ile ilgisi sebebiyle neticesinin beklenmesi ve bu sonucun diğer deliller ile birlikte değerlendirilmesi neticesinde bir karar verilmesi gerekirken, eksik araştırma ve incelemeye dayalı olarak karar verildiği anlaşıldığından davalı vekilinin istinaf başvurusu haklı bulunmuştur.",* İstanbul BAM, 13. HD., E. 2021/1398 K. 2023/1914 T. 07.12.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 04.01.2026).; Aynı yönde bkz. Y4HD, E. 2015/11926, K. 2017/4462, T. 03.07.2017, (www.lexpera.com.tr, s.e.t.17.10.2024)

895 *"...Gerek dava dosyası kapsamından gerekse ceza dosyası kapsamından, davalının ceza mahkemesince alınan bilirkişi raporu doğrultusunda tedbirsizlik ve dikkatsizlik sonucu yangına sebebiyet vererek ölüme neden olma suçundan erteli adli para cezası ile cezalandırılmasına karar verildiği ve bu kararın onanarak kesinleştiği anlaşılmaktadır. Borçlar Kanunu'nun 53. maddesine göre (...m.74) hukuk hâkimi kusurun olup*

mahkemesi kararlarının hukuk mahkemesinde görülen davada kesin delil teşkil etmesi sadece kesin hüküm nedeniyle değil TBK m.74 kapsamında da mümkün olduğundan ceza mahkemesi kararlarının kesin delil etkisi daha yaygındır[896]. Bu nedenle ceza mahkemesinde maddi vakıalara dair yapılan tespitte hekimin kusuru, oluşan zarar ile illiyet bağı tespit edildiğinde hukuk mahkemesince bu kapsamda tazmin sorumluluğunun değerlendirilmesi gerekmektedir[897].

Yargıtay kararları gözetildiğinde malpraktis davalarında ceza mahkemesinde hekim hakkında mahkumiyet hükmü kurulması halinde hukuka aykırılık ve illiyet bağı kapsamındaki kabul hukuk mahkemesinde verilecek karar açısından bağlayıcılık taşıyacaktır. Bu nedenle hasta üzerine düşen hukuka aykırılık ve illiyet bağına dair ispatı ceza mahkemesinde verilen karar ile sağlandığından hasta tarafından meydana gelen zararın ispatlanması halinde hekimin de kesin deliller ile kusursuzluğunu ispatlayamaması halinde tazmin sorumluluğu meydana gelecektir.

---

olmadığına karar vermek için ceza hukukunun sorumluluğa dair hükümleri ile bağlı olmadığı gibi, kusurun takdiri ve zarar miktarının belirlenmesi konusunda da ceza mahkemesi kararı ile bağlı değildir. Ancak Ceza Mahkemesinin mahkumiyet kararındaki, fiilin hukuka aykırılığını ve illiyet bağını saptayan maddi olaya ilişkin kabul, hukuk hâkimini de bağlar. Şu halde, iş yerinde meydana gelen ölüm olayında ceza mahkemesinde belirlenen maddi olgulardan anlaşılacağı üzere, davalının da kusurlu olduğu sabittir. Ceza mahkemesince belirlenen maddi ve hukuki olgular dikkate alınmadan hüküm kurulması usul ve yasaya aykırı olup, bozma nedenidir." Y4HD, E. 2016/12324, K. 2017/154, T. 12.01.2017(www.lexpera.com.tr, s.e.t.09.05.2025).

896 **Kuru,** s. 549.

897 "*...Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 2018/1842 Esas, 2019/2439 Karar sayılı ilamı ile düzeltilerek onandığı anlaşılmıştır.Ceza davasının dayanak yaptığı Adli Tıp Kurumu raporunda, "muayene edilen çocuğun vital bulgularının kayıt altına alınmaması (ateş, nabız, solunum,) akciğer grafisinin çekilmemiş olması, hastanın pramatür doğuşu, yaşı, sık enfeksiyon geçirmesi ve konulan tanı dikkate alındığında, hastaneye yatışının yapılarak takip ve tedavisinin yapılması gerektiği halde ayakta tedavi edilmesi nedeniyle, çocuğu muayene eden hekimin kusurlu olduğu, kusurlu eylem ile ölüm arasında illiyet bağı bulunduğu" tespit edilmiştir. Kesinleşmiş maddi vakıalar hukuk hâkimini de bağlayacağından, davalı doktorun hastayı vekalet ilişkisine dayalı olarak takip ettiği, vekalet ilişkisinde verilen hizmet sırasında kusurlu davrandığı sabit olup, bu nedenle haksız fiilden dolayı davalının tazminatla sorumlu tutulması usul ve yasaya uygundur. Davalı istinaf dilekçesinde asgari geçim indiriminin uygulanmadığını beyan etmiş ise de, davacı anne ev hanımı olduğundan geliri bulunmadığı anlaşılmakla, asgari geçim indiriminin yapılamayacağı göz önüne alındığında, davalının bu konudaki istinaf talebinin de reddi gerekir. Dosyada mevcut deliller birlikte değerlendirildiğinde, ilk derece mahkemesince verilen karar usul ve yasaya uygundur. O nedenle davalı ... A.Ş. istinaf talebinde haklı değildir. Bu değerlendirmeler ile dava konusu uyuşmazlığa ilişkin yasal düzenlemeler doğrultusunda; davalı ... A.Ş.'nin istinaf başvurusunun HMK m.353/1-b-1 uyarınca oybirliğiyle esastan reddine karar verilmesi sonuç ve kanaatine varılmakla aşağıdaki hüküm kurulmuştur."* İstanbul BAM 18. Hukuk Dairesi, E. 2021/1492 K. 2021/1644 T. 23.09.2021, (www.legalbank.net, s.e.t. 02.01.2026).; Aynı yönde bkz. İstanbul BAM, 46. HD., E. 2022/2443 K. 2023/212 T. 16.2.2023, (www.lexpera.com.tr, s.e.t. 01.01.2026).

SONUÇ

Tıp, hastalıkların önlenmesi ve tedavisi yoluyla sağlığı korumak ve iyileştirmek için geliştirilen çeşitli sağlık uygulamalarını içermektedir. Bu kapsamda hastalıkların teşhis ve tedavisinde rol alan kişiler hekimlerdir. Hekimler tarafından yapılan tıbbi müdahale doğası gereği hastanın vücut bütünlüğüne yöneliktir ve kişinin yaşam hakkı ile vücut bütünlüğünün korunması hakkıyla doğrudan ilişkili olduğundan hukuki sonuçlarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Tıbbi müdahalelerin hukuka uygun nitelik taşıması için öngörülen şartlar çerçevesinde hekimin müdahalesinin hatalı uygulama içermesi halinde karşımıza malpraktis kavramı çıkmaktadır.

Hekimin tıbbi müdahale sürecinde tıbbi standartlara uygun şekilde davranmaması ya da bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle hastada bir zararın meydana gelmesine sebebiyet vermesi olarak tanımlanan malpraktisin genel kullanım alanı hatalı tıbbi müdahalelere ilişkindir. Malpraktis sadece müdahale sonucunda değil tıbbi müdahalenin her sürecinde ortaya çıkabilmektedir. Tedavinin belirlenmesi hekimin takdirine bırakılmış olsa da tercih edilen tedavi yönteminin tıbbi standartlara uygun olması hekimin sorumluluğundadır. Tedavi sonrasında ise hekimin yükümlülüğü hastanın takibini yapmak ve gerekli uyarıların yapılması kapsamında devam etmektedir. Hekimin şahsi ya da mesleki nedenlerle tedaviden kaçınması mümkün olmakla birlikte, hukuka aykırı şekilde hakkın kullanılması nedeniyle doğan zarardan kusuru oranında sorumluluğu doğar. Hekimin tedaviden kaçınma hakkındaki şahsi nedenlerin de dar yorumlanması gerekir.

Malpraktis kavramı kapsamında hekimin hukuki sorumluluğu bakımından, hekim ile hasta arasındaki hukuki ilişkinin sözleşme ilişkisi olması halinde Türk Borçlar Kanunu'nun vekalet sözleşmesi hükümleri uygulanmakla birlikte, hekim tarafından sözleşme ile hastaya teminat ya güvence vaat edildiği hallerde eser sözleşmesine ilişkin hükümler de uygulanır. Taraflar arasında sözleşme ilişkisi olmayan hallerde ise hekim ile hasta arasındaki ilişki haksız fiil, vekaletsiz iş görme ve culpa in contrahendo kapsamında değerlendirilebilir. Özellikle haksız fiil ve sözleşme sorumluluğunun bir arada olduğu hallerde nedenlerin yarışması söz konusu olur. Sorumluluklar arasındaki farklılık nedeniyle hangi sorumluluğa dayanılarak zararın tazminin talep edileceği hasta tarafından tercih edilmelidir. Malpraktisten kaynaklanan hukukî sorumluluğu, tıbben kabul edilen risk ve sapma olarak tanımlanan komplikasyondan kayanklı sorumluluktan ayrı değerlendirmek gerekir. Nitekim

komplikasyon gelişmesinin öngörülmesi ya da önlenmesinin mümkün olup olmaması hukukî sorumluluk yönünden önem teşkil etmektedir.

Malpraktis davaları hatalı tıbbi müdahale kapsamında açılan davalardır. Bu davanın davacı tarafından hasta, hasta yakınları ve mirasçılar; davalı tarafında ise hastane ve hekim yer alır. Malpraktis nedenli tazminat davaları taraflarca getirme ilkesine tabi davalardan olduğundan, ileri sürülen vakıalar taraflarca ispatlanmalıdır.

İspatın konusu taraflar arasında çekişmeli olan ve uyuşmazlığın çözümünde etkili olan vakıalardır. Malpraktis davalarına konu her bir somut olay birbirinden farklı özellikler taşıdığından, farklı hukuki ilişkilere tabi olduğundan ya da farklı yükümlülüklerin ihlali ile karşılaşıldığından, ispata konu olan hususların kusur, hukuka aykırılık, zarar ve illiyet bağı altında ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekir. Hatalı tıbbi müdahalede hekimin hukuka aykırı davranışıyla meydana gelen zarar arasında bir illiyet bağı olmalı ve bu hukuka aykırı davranış da hekimin kast ya da ihmal şeklinde kusuruyla ortaya çıkmalıdır. Hekimi sorumluluktan kurtaran ya da tazminat miktarının indirilmesi nedeni teşkil eden hukuka uygunluk sebepleri ya da illiyet bağını kesen nedenler de malpraktisten kaynaklanan sorumluluk bakımından gözetilmelidir. Vakıaların ispatlanamaması hâlinde ise kimin aleyhine karar verileceğini belirleyen ispat yükü kuralları, hasta, hekim ve hastane özelinde değerlendirilmelidir.

Hatalı tıbbi müdahale nedeniyle açılan davalarda ispat faaliyeti, genelde belge ve bilirkişi raporları üzerinden gerçekleştirilmektedir. Malpraktis davalarında belge olarak sunulan ve tıbbi müdahaleye dair pek çok bilgi içeren tıbbi kayıtların hekim ve hastanenin kayıt tutma yükümlülüğü kapsamında doğru ve eksiksiz tutulması gerekmektedir. Hukukî niteliği itibariyle takdiri delil olan tıbbi kayıtlar arasında yer alan, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartı olan ve hastanın aydınlatılarak rızasının alındığını gösteren aydınlatılmış onam sorumluluğun tespitinde ayrıca önem teşkil etmektedir. Hastanın müdahale kapsamında aydınlatıldığı ve bu aydınlatma sonucunda hastanın rızasının alındığını göstermesi gereken aydınlatılmış onamın uygulamada standart formlar üzerinden alınması tereddüt yaratmaktadr. Bu bağlamda, aydınlatılmış onamın hekimler ve hastaneler tarafından hem hastaları hem de kendilerini koruyucu şekilde usûlüne uygun olarak hazırlanması gerekir.

Malpraktis davalarına ilişkin yargı kararlarında bilirkişi raporlarının hükme elverişli olmaması yönünden eksik inceleme değerlendirmesi yapıldığı görülmektedir. Tıbbi müdahaleler özel ve teknik bilgi gerektiren bir alan olduğundan, mahkemelerce genellikle dosyaya bilirkişi görevlendirilmektedir. Ancak eksik inceleme ve yetersiz bilgi ile hazırlanan bilirkişi raporlarının hükme esas alınması, malpraktis davalarının yargılama süresinin uzamasına ve hukuka aykırı karar verilmesine neden olan sebepler arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda, malpraktis davalarında bilirkişi raporunun içeriği hüküm kurmaya elverişli, özel ve teknik bilgiyi somut olaya uyarlayacak şekilde olmalıdır. Bilirkişiler hazırladıkları raporda sadece malpraktis ya da komplikasyon değerlendirmesi yaparak sonuç belirtmemeli, tıbbi müdahale süreci tarafların ve hâkimin anlayacağı şekilde açıklanmalıdır. Hukuki nitelendirme hâkimin yetkisi dâhilinde olduğundan bilirkişi raporlarında bu konuda açıklama da yer almamalıdır.

Bilirkişi raporu takdiri bir delil olmasına rağmen mahkemece bu konuda gerekli inceleme ve tartışmaya yer vermeksizin raporların hüküm kısmı alınarak karar verilebilmektedir. Hâkim tarafından rapor irdelenmeden karar verilmesi hukuku uygulama yetkisinin bilirkişiye devri anlamını taşır ki bu durum yargı yetkisinin mahkemelere ait olması ve bilirkişinin rolü ile bağdaşmamaktadır.

KAYNAKÇA

Ağın, Serenay (2023) "Hastanın Tedaviyi Ret Hakkı" Yaşar Hukuk Dergisi, C:5, S:2, s. 337-389.

Akcan, Hüseyin Rüzgar (2024) "Hekimin Tıbbi Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Akcan, Recep (2004) "Yargıtay Kararlarındaki "Güçlü Delil" Kavramının Hukuki Niteliği" Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:12, S:1-2, s. 7-24.

Akçay, Ahmet (2018) "Hatalı Tıbbi Uygulamalar ve Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Akçınar, Şebnem (2021) "Sağlık Hukukunda Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aksakallı Temel, Rüken (2019) "Haksız Fillerde Maddi Tazminatın Belirlenmesi", (Yüksek Lisans), İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü.

Aktaş, Hatice Nur (2021) "Tıbbi Malpraktiste Sorumluluk ve Komplikasyon", (Yüksek Lisans), Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Alihocagil, Ömer Buğra (2018) "Medeni Usul Hukukunda Bilirkişi Raporunun Hazırlanması ve Bilirkişi Raporuna İtiraz" Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:22, S:3-4, s. 547-588.

Alkanat, Murat Bülent (2002) "Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk" Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, C:11, S:5, s. 177-180.

Antalya, Osman Gökhan (2015) Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-II, 1. Baskı, İstanbul, Legal.

Antalya, Osman Gökhan (2016) "Manevi Zararın Belirlenmesi ve Manevi Tazminatın Hesaplanması -Türk Hukukuna Manevi Zararın İki Aşamalı Olarak Belirlenmesine İlişkin Bir Model Önerisi-" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:22, S:3, s. 221-250.

Arslan, Ramazan/ Yılmaz, Ejder/ Taşpınar Ayvaz, Sema/ Hanağası, Emel (2024) Medeni Usul Hukuku, 10. Baskı, Ankara, Yetkin.

Aslan, Tutku Ecem (2023) "Medeni Usul Hukukunda Münhasır Delil Sözleşmesi", (Yüksek Lisans), Hacettepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Atalı, Murat/ Ermenek, İbrahim/ Erdoğan, Ersin (2025) Medeni Usul Hukuku, 8. Baskı, Ankara, Yetkin.

Ay, Şeyma Nur (2024) "Haksız Fiilden Doğan Manevi Tazminat Davalarının Medeni Usul Hukuku Açısından İncelenmesi", (Yüksek Lisans), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Barlıoğlu, Hüseyin Cem (2018) "Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbi Malpraktis", (Yüksek Lisans), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Basım, Aybüke (2016) "Kısmi Dava, Belirsiz Alacak Davası ve Manevi Tazminat Taleplerinin Bu Davalara Konu Olup Olamayacağı Sorunu" Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi C:65, S:4, s. 2685-2723.

Bayındır, Sinan (2018) "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:24, S:1, s. 77-121.

Bayram, Cengiz (2020) "Tıbbi Müdahalede Danışım (Konsültasyon)", (Yüksek Lisans), Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Berberoğlu Yenipınar, Filiz (2017) Tıbbi Sorumluluk (Tazminat Esasları Usül ve Yargılama), 1. Baskı, Ankara, On İki Levha.

Beşkoç, Caner/ Şahin, Hüseyin Çağrı/ Kestioğlu, Bilal Nuri (2024) "Tıbbi Malpraktis Davalarında Yeni Bir Dönem: Mesleki Sorumluluk Kurulu" Adli Tıp Dergisi, C:38, S:1, s. 1-4.

Bışaroğlu, Gamze (2021) "Yargı Karaları Işığında Obezite Cerrahisinde Malpraktis", (Yüksek Lisans), İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bilgiç, Gizem Büşra (2024) "Malpraktisten Kaynaklanan Zararlarda İdarenin Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Birtek, Fatih (2015) "Tıbbi Uygulama Hataları Bakımından Taksir- Bilinçli Taksir Ayrımı (Komplikasyon- İzin Verilen Risk Ayrımı Bağlamında)" Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:10, S:1, s. 63-106.

Birtek, Fatih (2023) Kişisel Verilerin Korunması Hukuku ve Bilgi Edinme Hukuku: Çeşitli Açılardan Bakış, 1. Baskı, On İki Levha.

Bolayır, Nur (2014) Hukuk Yargılamasında Delillerin Toplanmasında Tarafların ve Hâkimin Rolü, İstanbul, Vedat**.**

Börü, Levent (2023) "Güvenli Elektronik İmza ile Oluşturulmamış Elektronik Posta (E-Mail) Kayıtlarının Delil Değeri" Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:27, S:4, s. 101-128.

Budak, Ali Cem (2006) "Türk Medeni Usul Hukukunda Tıbbi Deliller" Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:3, s:2, s. 337-356.

Budak, Ali Cem (2008) "İspat Hukuku Açısından Hekimin Meslek Sırrı" Sağlık Alanında Etik ve Hukuk Uluslararası Sempozyum 17-19 Nisan 2008, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi, İstanbul, s. 545-556.

Budak, Ali Cem/Karaaslan, Varol (2024) Medeni Uusul Hukuku, 8. Bası, İstanbul, Filiz Kitabevi.

Bulut, Melisa/ Mercan, Neşe/ Yüksel, Çiğdem (2020) "Psikiyatride Malpraktis" Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, C:12, S:2, s. 195-204.

Buluttekin, Derya (2015) "Medeni Yargılama Hukukunda Farazi İkrar", (Yüksek Lisans), Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Bülbül, Ahmet Murat (2022) "Tıbbi Müdahalede Hekimin Hukuki Sorumluluğu", (Doktora), İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Camız, Ranegül (2024) Sağlık Turizminden Doğan Kanunlar İhtilafı, İstanbul, Legal.

Can, İsmail Özgür/ Özkara, Erdem/ Can, Muhammed (2011) "Yargıtayda Karara Bağlanan Tıbbi Uygulama Hatası Dosyalarının Değerlendirilmesi" Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C:25, S:2, s. 69-76.

Cengiz, Selçuk (2025) "İş Hukukunda İspat Kavramının Psikolojik Taciz Açısından Değerlendirilmesi" Çukurova Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, S:7, s. 321-363.

Çağlayan, Ramazan (2020) İdari Yargılama Hukuku, 12. Baskı, Ankara, Seçkin.

Çavdar, Pelin (2016) "Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:22, S:3, s. 735-764.

Çekin, Deniz Kardelen (2020) "Özel Hastanelerin Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çetin, Emrah (2011) "İş Sözleşmesinden Kaynaklanan Uyuşmazlıklarda İspat Yükü", (Yüksek Lisans), Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çiftçi Türkel, Pınar (2016) "Medeni Yargılama Hukukunda İspat Hakkı ve Sınırları", (Doktora), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Değdaş, Ulaş Can (2017) "Hatalı Tıbbi Uygulamadan (Malpraktis) Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk" Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:4, S:6, s. 41-65.

Demir, Mehmet (2008) "Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu" Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:57, S:3, s. 225-252.

Demir, Mehmet/ Kirkit, Ecem (2022) "Komplikasyon – Malpraktis Ayırımının Tıbbî Özel Hukuk Sorumluluğuna Etkisi" Çukurova Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, S:1, s.58-91.

Demir, Serap (2019) "Sağlık Hukuku Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Deniz, İdris (2013) "Hekimlik Mesleği ve Bilirkişilik": Sarp, Nilgün/ Doğan/Cahid (Editör) IV. Sağlık Hakkı ve Sağlık Hukuku Sempozyumu 7-8 Mayıs 2012, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefke Avrupa Üniversitesi, Ankara, s. 283-287.

Dirik Kundak, Deniz (2022) "Medenî Usûl Hukuku Kapsamında Hukuka Aykırı Deliller" (Yüksek Lisans), Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Doğan, Murat (2007) "Hukuki Sorumluluk Bakımından Hekimin Kusuru ve İspatı" Baygın, Cem/ Uçar, Metin/ Büyükay, Yusuf (Editör) Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu 15-16 Mayıs 2006, Ankara, Yetkin, s. 39-56.

Doğan, Muzaffer Berna (2018) "Tıbbi Malpraktis İddialarının Değerlendirilmesinde Standart Yaklaşım Modeli Oluşturulması", (Doktora), İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.

Ercevahir, Mine (2022) "Özel Hastaneye Kabul Sözleşmesi" İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:7, S:13, s. 449-490.

Erçeltik, Erman (2011) "Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Eren, Fikret (2018) Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 23. Baskı, Ankara, Yetkin.

Eren, Fikret/ Dönmez, Ünsal (2022) Eren Borçlar Hukuku Şerhi, Ankara, Yetkin.

Eroğlu, Orhan (2019) "Down Sendromunun Gebelik Sürecinde Tespit Edilememesine İlişkin Gebelik Takibini Yapan Doktorun Hukuki Sorumluluğunda İspat Sorunu" Terazi Hukuk Dergisi, C:14, S:153, s. 1046-1055.

Ersoy, Leyla Verda (2021) "Tıbbi Malpraktiste Sorumluluk: 7406 Sayılı Yasa Malpraktis Açısından Neler Getirdi?" Türkiye Biyoetik Dergisi, C:8, S:4, s. 168-169.

Ersoy, Yüksel (2004) "Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:53, s. 161-190.

Etgü, Alper Abbas/ Güçlü, Abdulkadir (2022) "Hastanelerin Tıbbi Kayıtlardan Doğan Sorumlulukları" Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi, S:13, s. 127-136.

Ezelesatoğlu, Afsun (2010) "Sağlık Kurumları Yönetiminin Tıbbi Kayıtlardan Sorumluluğu" Ankara Barosu- III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 632-642.

Futtu, Elif (2019) “Delil Başlangıcı ve Elektronik Belgelerin Delil Başlangıcı Niteliği”, (Yüksek Lisans), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Genç Uyar, Özge (2024) “Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşunun Sağlık Hizmetinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu”, (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Göçmen, Erkin (2003) “Tıbbi Kayıtların Tutulması ve Hukuksal Sorumluluk” Trabzon Barosu Dergisi, S:7, s. 55-57.

Göksu, Adem (2025) "Türkiye'de Yargıya İntikal Eden Tıbbi Malpraktis Davalarının İncelenmesi: Nitel Bir Araştırma" (Yüksek Lisans) Tarsus Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Göksu, Mustafa (2011) “6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu Çerçevesinde Senetle İspat Kuralları ve Bunların İstisnaları” Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi, C:1, S:1, s. 53-65.

Gör, Damla Nur (2021) “Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından (Malpraktis) Doğan Hukuki Sorumluluğu”, (Yüksek Lisans), KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Görgün, Şanal/Börü, Levent/Kodakoğlu, Mehmet (2023) Medeni Usul Hukuku, 12. Baskı, Ankara, Yetkin.

Görgün, Şanal/Börü, Levent/Kodakoğlu, Mehmet (2023) Medeni Usul Hukuku, 12. Baskı, Ankara, Yetkin.

Görkey, Ayşe Betül (2021) “Özel Hukuk Kapsamında Hekimlik Sözleşmesi ve Hekimin Tazminat Sorumluluğu”, (Yüksek Lisans), OnDokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Gözpınar Karan, Gülşah (2015) “Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu”, (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gülsevin, Oğuzhan (2023) “Tıbbi Müdahalede Aydınlatmanın Zamanı”, (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Günday, Rezzan (2009) "Tıbbi Müdahale ve Tedavide Malpraktisten Doğan Hukuki Sorumluluk, (Yüksek Lisans), Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hakeri, Hakan (2014) "Tıp Hukukunda Malpraktis-Komplikasyon Ayrımı" Toraks Cerrahi Bülteni, C:5, S:1, s. 23-28.

Hüseyinoğlu Aydın, Ayşe, Gürlertop, Hanefi Yekta (Editör) (2020) Kardiyoloji Hekiminin Hukuk Rehberi, 1. Baskı, İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevleri.

Işık Özcan, Funda (2008) "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Işık, Funda/ Yüksel, Emre (2024) "Hukuki Açıdan Sağlık Turizminde tanıtım ve Reklam, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.11, S:1, s. 205-240.

Kahyaoğlu Khalil, Elif (2022) "2015-2020 Yılları Arasında Yargıtay'a İntikal Etmiş Malpraktis Dosyalarının Sağlık Yönetimi Açısından Analizi", (Yüksek Lisans), Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kale, Salih/ Keser, Salih (2015) "Medeni Yargılama Hukukunda Delil Sistemi" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:21, S:2, s. 701-726.

Karabayır, Mehmet Salih (2021) "Haksız Fiilden Kaynaklanan Maddi Zararın Tazmini" (Yüksek Lisans) İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karasu, Sinem (2024) "Tıbbi Hatalarda Manevi Tazminat Talepleri", (Doktora), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Karma, Sezgin (2021) "Sağlık Turizmi Kapsamında Hekimlerin Hukukî Sorumluluklarının Maddî Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Yönünden Değerlendirilmesi", (Yüksek Lisans), Antalya Bilim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Kay, Begüm (2019) "İşçilik Alacakları Davalarında İspat Yükü", (Yüksek Lisans), Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kaya, Erhan (2022) "Senetle İspat Zorunluluğu ve Delillerin Serbestçe Değerlendirilmesi", (Yüksek Lisans), Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Kaya, Şeyhmus/ Yumak, Semih (2024) "Malpraktis (Kötü/Hatalı Uygulama) Kurumuna Sağlık Hukuku Açısından Genel Bir Bakış" Eskişehir Barosu Dergisi, S:40. Yıl Özel Sayısı, s. 50-80.

Kazmaz Tepe, Büşra (2022) Medeni Usul Hukukunda Beden Bütünlüğünün İhlalinden Doğan Tazminat Davaları, Ankara, Adalet.

Kıcalıoğlu, Mustafa (2011) Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Sorumlulukları, 1.Baskı, Ankara, Adalet.

Kılıç, Elif Irmak (2014) "Tıbbi Müdahale Nedeniyle Hekimlere Açılan Tazminat Davalarında Usuli Sorunlar", (Yüksek Lisans), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kılıçoğlu, Ahmet Mithat (2013) Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 17. Bası, Ankara, Turhan.

Kılınç, Ayşe Nur (2018) Adam Çalıştıranın Organizasyon Sorumluluğu, Ankara, Adalet.

Kirkit, Ecem (2016) "Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu", (Yüksek Lisans), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Korkmaz, Fırat (2021) "Türk Borçlar Hukukunda Kusur İlkesinin Haksız Fiiller Açısından Değerlendirilmesi", (Doktora), Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Korkmaz, Fırat (2024) "Haksız Fiilde Hukuka Aykırılık Teorileri ve Bunların Sorumluluğa Etkisi" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:30, S:2, s. 968-993.

Korkmaz, Yakup (2019) "Tıbbi Konsültasyon ve Kusurun Paylaştırılması Sorunu" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:140, s. 239-302.

Koyuncu Aktaş, Nihan (2020) "Hekimin Özen Borcuna Aykırılıktan Doğan Sözleşmesel Sorumluluğu", (Doktora), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kök, Ahmet Nezih (2016) "Hatalı Tıbbi Uygulama (Medikal Malpraktis) İddialarında Otopsinin Önemi" Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, S:7, s. 677-685.

Kuru, Baki (2019) İstinaf Sistemine Göre Yazılmış Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 3. Baskı, Ankara, Yetkin.

Kutluer, Ezgi (2019) "Hastanın Tedavi Olma Hakkı ve Hekimin Tedavi Özgürlüğü", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Mebrouk, Hadda (2014) "Medenî Usûl Hukukunda İspat Kurallarının Yer ve Zaman Bakımından Uygulanması", (Doktora), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Nasrat, Qaisar (2023) "Tıbbi Müdahalelerde Hukuka Uygunluk Şartları" İbn Haldun Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:1, S:2, s. 77-97.

Nomer, Haluk Nami (2000) "Manevî Tazminat Alacağında Kısmî Dava Mümkün Müdür?" İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:52, S:1-2, s. 221-229.

Oğuz, Habip (2016) "Sorumluluk Hukukunda Kusur" Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S:28, s. 273-286.

Oğuzman, M. Kemal/ Öz, Maya Turgut (2016) Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-II,12.Baskı, İstanbul, Vedat.

Özbek, Mustafa Serdar (2017) "Uzman Görüşünün Yargılamada Değerlendirilmesi" Türkiye Noterler Birliği Hukuk Dergisi, C:4, S:1, s. 63-162.

Özcan Büyüktanır, Burcu Gülseren (2024) "6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkındaki Kanun Kapsamında Tam Hastaneye Kabul Sözleşmesinin Değerlendirilmesi" Hacettepe Sağlık İradesi Dergisi, C:27, S:3, s. 535-546.

Özcan, Zeynep/ Özcanoğlu, Ayşe Betül (2020) "Yargıtay İçtihatları Işığında Malpraktis Komplikasyon Ayrımına Bağlı İspat Sorunları" Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, S:16, s. 289-315.

Özdemir, Hayrunnisa (2016) "Hekimin Hukuki Sorumluluğu" Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:11, S:1, s. 33-81.

Özdemir, Sibel Damla (2020) "Tıbbi Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluk", (Yüksek Lisans), Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Özekes, Muhammet (2003) Medeni Usul Hukukunda Hukuki Dinlenilme Hakkı, Ankara, Yetkin.

Özel, Çağlar/ Leblebici, Doğan Nadi (2007) "Organizasyon Kusurundan Doğan Zarar Açısından Özel Hastane ve Hekimlerin Sorumluluklarına Kısa Bir Bakış" Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C:10, S:2, s. 177-200.

Özer, Elif/ Yılmaz, Necla (2022) "Medikal Turizmde Aracı Kurumların Rolü" Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi, C:3, S:1.

Özgül, Furkan Sabri (2024) "Medeni Usul Hukukunda Sonradan Delil Gösterilmesi", (Yüksek Lisans), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özkan, Ebru (2023) "Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanmasından Doğan Hukuki Sorumluluk", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özkaya Ferendeci, Özden (2014) "Yeni Hukuk Muhakemeleri Kanunu'ndaki Belge Terimi ve İspat Hukukundaki Yeri", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:16, S: Özel Sayı, s. 813-830.

Pamuk, Begüm (2023) "TBK m. 66/3 Kapsamında Özel Hastanelerin Organizasyon Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Pekcanıtez, Hakan/ Atalay, Oğuz / Özekes, Muhammet (2024) Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 12.Baskı, İstanbul, On İki Levha.

Sarıgül Ata, Bersun (2020) "Belge ve Belgenin Delil Kuvveti" Ankara Barosu Dergisi, C:78, S:1, s. 1-40.

Savaş, Halide (2009) Yargıya Yansıyan Tıbbi Müdahale Hataları, Tıbbi, Malpraktis, Tıbbi Davaların Seyri ve Sonuçları, Ankara, Seçkin.

Sert Sütçü, Selin/ Kaya, Oğuzhan (2021) "Sağlık Hukukunda Deliller" Terazi Hukuk Dergisi, C:16, S:181, s. 1747-1759.

Seyhan, Ahmet (2023) "Özel Hastane ile Hasta Arasındaki Sözleşmenin Hukuki Niteliği" Eskişehir Barosu Dergisi, C:8, S:1, s. 170-185.

Sindel Öge, Ece (2022) "Tıbbi Malpraktis Uyuşmazlıklarında 7406 Sayılı Yasa ile Yapılan Değişiklikler" Ankara Barosu- IX. Sağlık Hukuku Kurultayı 23-24 Eylül 2022, Ankara, s. 29-46.

Somer, Pervin (2010) "Tıbbi Kayıtlar" Ankara Barosu- III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 526-553.

Şaylan, Hafize Zülal (2022) "Tıbbi Malpraktisten Doğan Hukuki Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk", (Yüksek Lisans), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Şenocak, Zarife (2007) "Hekimin Hukuki Sorumluluğunun Özel Sorunları: Tıbbi Standartlar ve İspat" Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı 1-3 Kasım 2007, Ankara, s. 241-253.

Şenocak, Zarife (2010) "Tıbbi Kayıtların Tutulmasından Doğan Hukuki Sorumluluk" Ankara Barosu- III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara, s. 622,631.

Tanık, Simge (2023) "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", (Yüksek Lisans), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tanrıver, Süha (2024) Medeni Usul Hukuku C.1, 6. Bası, Ankara, Yetkin.

Taşatan, Caner (2015) "Tıbbi Kayıtlar", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Taştekin, Sinem (2024) "Kişisel Veriler ve Kişisel Sağlık Verilerinin Kişilik Hakkı Kapsamında Korunması", (Doktora) İstanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Taylan, Hasan/ Baydoğan, Temur (2015) "Hasta ve Yakınlarının Hasta Hakları ve "Hasta Hakları Birimi" Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin ve Faydalanma Durumlarının Araştırılması" Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C:14, S:55, s. 248-256.

Tercan, Erdal (1998) "Medeni Yargılama Hukukunda İkrarın Geri Alınması" Banka ve Ticaret Hukuku Dergisi, C:19, S:3, s. 115-118.

Tok, Ozan (2016) Medeni Usul Hukukunda Delil Başlangıcı, Ankara, Yetkin

Toker, Aylin (2017) "Haksız Fiilin ve Haksız Fiilden Doğan Maddi Tazminatın Unsurları", (Yüksek Lisans), Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Toraman, Barış (2014) "Medeni Usul Hukukunda İspat Hakkına Dair Bazı Tespit ve Değerlendirmeler" Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:16, S: Özel Sayı, s. 1483-1523.

Toraman, Barış (2017) Medeni Usul Hukukunda Bilirkişi İncelemesi, Ankara, Yetkin.

Türe, M. Gökhan/ Türe, Oğuzhan (2017) "Hekimin Hizmetten Çekilme Hakkı" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:131, s. 295-346.

Umut, İsmail Esad (2021) "Hekimin Malpraktisten Doğan Cezai Sorumluluğunun Belirlenmesi ve İspata İlişkin Sorunlar", (Yüksek Lisans), KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Uygur, Atiye B. (2019) "Hekimin Kusurunun Değerlendirilmesi" Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S:144, s. 355-382.

Vançelik, Kübra (2023) "Medeni Usul Hukukunda Delil Tespiti", (Yüksek Lisans), Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yağız Kaçar, Nurbanu (2018) "Yanlış Teşhis ve Tedavide Hekimin Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yavaş, Murat (2015) "Medeni Yargılamanın Amacı Bağlamında İspat Yükü Kavramı" Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, C:21, S:2, s. 741-762.

Yavuz İpekyüz, Filiz (2015) "Hekimin Tazminat Sorumluluğu" Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:20, S:33, s. 19-61.

Yazıcı, Mustafa Fahreddin (2022) "Malpraktis Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yenidünya, Aysu (2023) "Hekimin tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yıldırım, İsmail (2015) "Tıbbi Malpraktis ve Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası" Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, S:3, s. 121-190.

Yılmaz, Emine Neval (2018) "Karşılaştırmalı Hukukta Hekimin Malpraktisten Doğan Sorumluluğunun Tespitinde Kullanılan Yöntemler", (Yüksek Lisans), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Yördem, Yılmaz (2019) "Hekimin Hatalı Tıbbi Uygulamaya Bağlı Hukuki Sorumluluğu" Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, S:39, s. 129,156.

Yücel Sarıbaş, Nur (2020) "Hekimin Tıbbi Uygulama Hatalarından Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), İzmir Ekonomi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Yüksel, Zeynelabidin (2024) "Sağlık Turizminde Aracı Kurumların Rolü ve Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Zelzele Orel, Zeynep Esra (2022) "Hekimlerin Sözleşmeden Doğan Hukuki Sorumluluğu", (Yüksek Lisans), Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Zevkliler, Aydın/ Gökyayla, Kadir Emre (2020) Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, 20. Bası, İstanbul, Vedat.